

# Í Det er ikke mye makt i våre samtaler Í

*Hvordan reflekteres makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge?*

**Hjørdis Frisnes**



Masteroppgave i helsefag

UNIVERSITETET I OSLO

01.11.08.

## Sammendrag

Denne masteroppgavens tema er makt, og fenomenet belyses innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge. Problemstillingen som belyses lyder: *Hvordan reflekteres makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge?*

Metoden som anvendes er observasjon, men forskeren deltar ikke selv i samtaler. Data er hentet gjennom video og notater tatt under observasjonene, fra fire samtaler mellom foreldre til, og behandlere for, barn og unge med psykiske vanskeligheter. Metodevalget knytter oppgaven til en kvalitativ forskningstradisjon, hvor hovedvekten legges på fortolkning av det materialet som foreligger.

Analysen av materialet er gjort ved hjelp av ulike teorier om makt. Det er lagt til grunn hovedsakelig to syn. Et syn på makt som noe lokaliserbart, strukturmakt, og en forståelse som bryter med denne begrensningen og kalles mikromakt, som er å finne hos den franske filosofen, Michel Foucault. Videre legges det vekt på det tette båndet mellom tillit, sårbarhet og makt, elementer som er karakteristisk i forholdet mellom hjelpesøker og hjelper.

Familieterapiens utvikling i forhold til synet på makt, tas inn som et eget punkt i oppgaven, og bringes også inn i analysen.

Min oppfattelse er at makt som fenomen er underkommunisert innenfor den delen av helsevesenet hvor denne oppgaven har sin opprinnelse, og i familieterapifeltet generelt.

Verdier som samarbeid og likeverdighet mellom foreldre og behandlere settes høyt, og min hypotese er at makten ikke alltid er så lett å få øye på innefor denne type ideologier. Målet med oppgaven, er derfor å bidra til en større erkjennelse om at fenomen finnes, og bærer i seg elementer av både godt og ondt i denne relasjonen.

Min ambisjon med denne oppgaven har vært å lete etter den makten som jeg har ment det kan være vanskelig å se. Gjennom analysene av de aktuelle samtaler, mener jeg å kunne peke på en annen makt enn det en kanskje ved første øyekast, tenker på som makt. En makt som kan skjule seg i idealet om samarbeid og likeverdighet, for eksempel gjennom å dele ansvar, og gi ros og anerkjennelse.

---

## ENGLISH SUMMARY

This master thesis deals with power structures within psychiatric treatment of children and young people. The problem under discussion is: *How can power relations between parents of young patients and professionals in psychiatric institutions be identified and assessed?*

The method that is used is observation, and the researcher does not take an active part in the treatment. The collecting of data is based on the use of videos of four interviews with parents of children undergoing therapy. One important part of the data consists of extensive notes taken from the observations made when watching the videos. From this, it follows that the investigation uses a qualitative method with a weight on the interpretation of the extant material.

The analysis of the material is carried out with the help of power theories. Basically, two different views on the phenomenon of power are presupposed. One of them considers power as something that can be localized (structural power). The other challenges this limitation of and prefers to use terminology like *ömicro-powerö*. The latter has above all been connected with the French philosopher Michel Foucault. Moreover, weight is put on the close bonds between trust, vulnerability, and power, all features present in the relationship between patient and therapist. The particular development of the power debate in family therapy is also taken into consideration, and is moreover discussed in the analysis.

The conclusion of this investigation is that not enough attention has been paid to power as a phenomenon in that particular part of the public health service where this study originated, or in family therapy in general. Values like mutuality and equality between parents and counselors are highly appreciated. However, it is the proposal of the current dissertation that the power structures inherent in such ideologies are often difficult to tease out. The purpose of the present investigation, therefore, is to contribute towards a better understanding of the actual existence of the phenomenon of power, as well as awareness that power can be something that is both *ögoodö* and *öbadö*.

The intention of the present study has been to look for *öinvisibleö* power. Through the analysis of the various therapeutic conversations, I have demonstrated the presence of a power phenomenon that differs from what many associate with *öpowerö*. Power can also be

hidden behind ideologies of cooperation and equality, through, for instance, the sharing of responsibility, praise, and recognition.

## Forord

Ved avslutningen av arbeidet med oppgaven er det mange som fortjener takk. Først min veileder, Truls I. Juritzen, for hans tilgjengelighet og fleksibilitet. Gjennom tålmodighet og nøyaktig gjennomarbeidede tilbakemeldinger, har han hjulpet meg til å ikke gi opp. Takk til arbeidsgiver for tilrettelegging av tid for studier og skriving, og mine kolleger som gjennom faglig samarbeid har bidratt til ideer og refleksjoner. En spesiell takk i til Wenche og Reidun som har hjulpet meg med oversetting og korrekturlesing. Takk til foreldre, behandlere og ledelse ved den avdelingen undersøkelsen ble gjennomført, for den åpenhet og nysgjerrighet jeg ble møtt med da jeg ba om deres deltakelse i mitt prosjekt.

Sist men ikke minst! Takk til familie og venner som har trodd at jeg ville klare det, og en spesiell takk til Vidar og Aksel som har holdt ut gjennom hele prosessen.

# Innhold

<b>SAMMENDRAG .....</b>	<b>2</b>
<b>FORORD .....</b>	<b>5</b>
<b>1 INNLEDNING .....</b>	<b>10</b>
1.1    BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA. ....	10
1.2    HENSIKT.....	12
1.3    PROBLEMSTILLING.....	12
1.4    AVGRENSNING OG STRUKTUR. ....	13
<b>2.    METODE.....</b>	<b>15</b>
2.1    LITTERATURSØK.....	15
2.2    ETISKE BETRAKTNINGER .....	16
2.3    VALG AV METODE.....	18
2.4    OBSERVASJON .....	19
2.5    UTVALG AV STED FOR STUDIET .....	22
2.6    VALG AV FORELDRE TIL DELTAKELSE.....	23
<b>3.    TEORETISK RAMME .....</b>	<b>26</b>
3.1    MAKT .....	26
3.2    STRUKTURMAKT .....	29
3.3    MIKROMAKT.....	30

---

3.3.1	<i>Rett til død og makt over livet.....</i>	31
3.3.2	<i>Disiplinering. ....</i>	33
3.3.3	<i>Makten er overalt .....</i>	34
3.4	TILLIT, SÅRBARHET OG MAKT .....	35
3.5	FAMILIETERAPI OG MAKT .....	37
3.5.1	<i>Historikk.....</i>	38
3.5.2	<i>De nyere familierapiene.....</i>	40
<b>4.</b>	<b>PRESENTASJON AV MATERIALET .....</b>	<b>44</b>
4.1	PRESENTASJON AV STED OG KONTEKST FOR SAMTALENE .....	44
4.2	PRESENTASJON AV SAMTALENE .....	44
4.2.1	<i>Samtale 1.....</i>	45
4.2.2	<i>Samtale 2.....</i>	47
4.2.3	<i>Samtale 3.....</i>	49
4.2.4	<i>Samtale 4.....</i>	51
<b>5.</b>	<b>ANALYSE.....</b>	<b>54</b>
5.1	HELHETSINNTRYKKET SOM LEDET TIL KATEGORIENE.....	56
5.2	ANALYSE AV KONTEKST .....	59
<b>6.</b>	<b>HVORDAN REFLEKTERES MAKT? .....</b>	<b>62</b>
6.1	ANALYSE AV EN DIALOG OM MAKT. ....	63
6.1.1	<i>øHva tror du barnevernet ville ha sagt í ?ö.....</i>	69
6.2	MAKTENS BEVEGELSE .....	73
6.2.1	<i>Ansvar.....</i>	73
6.2.2	<i>Anerkjennelse .....</i>	84

---

6.2.3	<i>Oppsummering</i> .....	92
<b>7.</b>	<b>AVSLUTNING</b> .....	<b>96</b>
7.1	EVALUERING OG KRITIKK .....	96
7.2	KONKLUSJON.....	98
	<b>KILDELISTE</b> .....	<b>101</b>





# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Tema for oppgaven er makt, og fenomenet belyses innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge. Valg av tema er gjort med bakgrunn i egne erfaringer som psykiatrisk sykepleier ved en akuttpsykiatrisk avdeling, og arbeid som psykiatrisk sykepleier og familieterapeut innenfor psykisk helsevern for barn og unge. Jeg har selv barn, og dette har også preget mine betraktninger og refleksjoner omkring den sårbare situasjonen jeg tenker foreldre opplever når de er avhengige av de profesjonelles hjelp.

Da min interesse for fenomenet makt første gang gjorde seg gjeldende, arbeidet jeg ved en akutt voksenpsykiatrisk avdeling. Pasientene var ofte lagt inn, og også holdt tilbake og behandlet mot sin vilje. Selve utgangspunktet for møte mellom avdelingen og pasientene var da for en stor del basert på maktutøvelse, og som sykepleier ble jeg til stadighet konfrontert med det vanskelige spenningsfeltet mellom makt og omsorg. Likevel, denne makten som ble utøvd i disse situasjonene, var lett å få øye på og dermed heller ikke så vanskelig å vedstå seg at eksisterte. Det at makten var synlig, gjorde at den ble løftet fram og sett på gjennom diskusjoner i avdelingen. Samfunnsdebatten ført i ulike medier, og både fag og skjønnlitteratur, har også gjennom mange sterke historier bidratt til å synliggjøre denne makten. Det er imidlertid ikke denne makten som er oppgavens tema. Det som er mitt anliggende her, er den mer allmenne og kanskje usynlige makten, som det kanskje heller ikke blir snakket så mye om (Sætersdal og Heggen, 2004).

Inspirasjonen til oppgaven er mest av alt hentet fra det psykiske helsevernet for barn og unge, hvor jeg har mitt daglige arbeid. Forholdet til makt er, slik jeg har opplevd det, likeså eller kanskje enda vanskeligere å forholde seg til her, enn innenfor den tradisjonen jeg har nevnt ovenfor. Med det mener jeg at makten kanskje ikke er så lett å få øye på, og dermed kan den være vanskeligere å snakke om. Også innenfor denne delen av helsevesenet finnes synlige tegn på makt, og noen pasienter behandles også her mot sin vilje. Dette diskuteres og reguleres i det samme lovverket som nevnt i eksemplet overfor (Psykisk helsevernloven med forskrifter).

Likevel er mitt inntrykk, at det i denne kulturen kanskje hersker en oppfatning av at det utøves lite makt og tvang. Behandlingen som gis er for en stor del basert på en ideologi om foreldres deltakelse, med fokus på likeverdighet mellom behandler og klient (Ropstad, 2006) (Jørgensen, 2001). Min interesse for temaet foreldre som pårørende, preges av min egen forforståelse som kvinne, mor, stemor, sykepleier og familieterapeut. Dette har sitt utgangspunkt både i mange sterke møter med foreldre gjennom arbeidet mitt, men også gjennom egen erfaring som mor til en gutt som har en kronisk lidelse. Gjennom denne erfaringen har jeg blitt kjent med min egen sårbarhet i forhold til å ha et sykt barn. Jeg har opplevd behovet for å holde seg inne med legen og sykepleierne på barneavdelingen, slik at de skal forstå at vi er ansvarsfulle foreldre. Jeg har også følt skammen over å ikke ha vært flink nok til å følge opp når sykdommen har vært vanskelig å regulere.

Foreldres betydning for utvikling av barns lidelser, og hvor mye eller hvor lite de skal bringes inn i behandlingen, har endret seg i de siste årene. Hvordan psykisk lidelse ble forstått som et symptom på noe galt i relasjonen mellom barnet og foreldrene, kanskje spesielt mor, har preget mye av historien, og kanskje møtes fortsatt noen foreldre med lignende holdninger. Likevel tror jeg at det har skjedd en endring, fra før, hvor foreldrene ble tilskrevet skyld og hvor de ble holdt utenfor i behandlingen, til i dag, hvor de forhåpentligvis mer sees på som en ressurs og hvor de oppfordres til deltakelse og samarbeid. Der jeg arbeider, er avdelingens verdier sterkt forankret i en slik ideologi. Barnet, eller ungdommen sees i forhold til den kontekst han eller hun lever i, og er en del av, og hvor det forventes at foreldrene tar aktiv del i oppfølging og behandling av den unge (Ristvedt, 2006) (Ropstad, 2006). Denne ideologien betinger et nært samarbeid mellom behandlere og foreldre, og det er denne relasjonen jeg i oppgaven studerer, i lys av fenomenet makt. Dette samarbeidet mellom foreldre og behandlere er et gode, men bærer også slik jeg ser det, i seg en mulig for tilsløring av den makten vi som behandlere har, og gir kanskje mulighet for maktutøvelse i *öden gode hensiktö* (Sætersdal og Heggen, 2004).

*öDet er alltid en viktig oppgave å påpeke og undersøke maktforhold som operere mer eller mindre i det skjulte. Noen ganger er makten lett synlig, andre ganger besværlig å gripeö* (Engelstad, 2004 s. 12).

## 1.2 Hensikt

Primærrelasjonene i helsevesenet er asymmetriske, dette gjør makt som fenomen viktig å diskutere (Nortvedt og Grimen, 2004). Hensikten med denne oppgaven er å bidra til en større erkjennelse om at fenomenet finnes, og bærer i seg elementer på både godt og vondt i relasjonen mellom profesjonelle og de som trenger hjelp. Dette gjelder også i kulturer hvor det hersker en ideologi om foreldre og behandlere som likeverdige samarbeidspartnere (Ropstad, 2006)(Øritsland, 2003). Min hypotese er at den makten som er der, men som ikke erkjennes, gir mulighet for mer maktutøvelse enn der hvor makten er noe erkjent som en må forholde seg til og passe seg for å misbruke. Jeg ønsker også gjennom denne oppgaven å rette blikket mot egen praksis. Det er viktig å være kritisk til de sannhetene vi omgir oss med, og det er lett å bli blind i en kultur hvor det hersker stor enighet om hva som er godt og riktig. Det er dette jeg håper å få til gjennom arbeidet med oppgaven min.

## 1.3 Problemstilling

Vi vet ganske mye om den formelle makten som finnes innenfor det psykiske helsevernet. Den er regulert gjennom lovverk og pasientrettigheter (Psykisk helsevernloven med forskrifter, 2007). Det jeg er opptatt av, er å utforske den mer vage eller usynlige makten som ikke er regulert gjennom denne loven, men som jeg tenker er der selv om virksomheten først og fremst baseres på samarbeid og frivillighet. Gjennom dette arbeidet vil jeg som sagt, rette søkelys på den makt det kan være vanskelig å få øye på, den som finnes i det skjulte og som ikke alltid vedgås. Den som utøves i ögodhetens navn, eller som i tittelen på boka til Sætersdal og Heggen, inspirerte meg til å tenke på den makt som utøves ö *I den beste hensikt* (Sætersdal og Heggen 2004).

Jeg har vært, og er opptatt av den makten jeg som helsepersonell har over det enkelte menneske jeg, gjennom utdanning og yrke, er satt til å hjelpe. Bak disse refleksjonene ligger noen av de spørsmålene jeg ønsker å ha som utgangspunkt for oppgaven, og problemstillingen ble da: *öHvordan reflekteres makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og ungeö*? Jeg stiller spørsmålet *öhvordan reflekteres maktö*. Med dette mener jeg hvordan jeg kan *se, høre* eller kanskje til og med *føle* makten i denne konkrete relasjonen.

---

Tittelen ble til under analysen av videomaterialet som jeg fikk etter å ha deltatt ved fire samtaler ved den avdelingen der undersøkelsen min ble gjennomført, og viser direkte til et utsagn fra en mor som sammen med terapeuten reflekterte over problemstillingen i denne oppgaven. *öDet er ikke mye makt i våre samtalerö.*

## 1.4 Avgrensning og struktur

Studien begrenser seg til fire konkrete samtaler mellom foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge, og relasjonen studeres i lys av fenomenet makt. Forskningsinteressen for denne oppgaven er knyttet til foreldrene og deres relasjon til behandlerne. Barna eller ungdommene som disse er foreldre til, er av den grunn ikke tatt med i studien.

Jeg har ved gjennomgang av materialet, blitt slått av flere spennende temaer som kunne vært belyst i denne bestemte relasjonen, men har måttet begrense meg bort fra dette og holdt fokuset ved det aktuelle fenomenet. Jeg tror tematikken kunne vært viktig å drøfte også innenfor andre deler av hjelpeapparatet hvor en møter foreldre som pårørende. Jeg håper derfor at oppgaven også kan være interessant utover dens primære fokus. Det er altså hvordan makten reflekteres i denne konkrete relasjonen som er mitt anliggende. Dette vil selvfølgelig påvirke hva jeg ser etter i datamaterialet, og som gir grunnlag for analysen. Studien vil ikke kunne belyse alle elementene innenfor denne tematikken. Ved å velge noe, har jeg måttet velge noe annet bort.

I besvarelsen brukes begrepene behandler og terapeut synonymt i et forsøk på å gjøre språket mest mulig tilgjengelig for leseren. Alle terapeutene som deltar i undersøkelsen har utdannelse på høgskole eller universitetsnivå. Om, eller eventuelt hvordan deres fagbakgrunn kan virke inn i relasjonen til foreldrene, vil ikke bli drøftet mot problemstillingen. Hvorvidt terapeutens kjønn er av betydning, og om det er noen forskjeller i om det er en eller to terapeuter med i samtalen, vil heller ikke bli diskutert. Det samme gjelder også i forhold til om foreldrene er representert ved den ene eller begge. Problemstillingen besvares ut fra fire konkrete samtaler mellom behandler og foreldre.

I oppgaven benyttes betegnelsene Bup og Bupa, begge er forkortelser for avdelinger/enheter innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge.

Studien har elementer både av deltagende og ikke deltagende observasjon. Jeg har benyttet video for innhenting av data. Analysen har blitt til gjennom min egen tolkning av denne bestemte relasjonen, og min egen forforståelse vil spille en betydelig rolle.

Besvarelsens struktur er foruten forord og innledningskapittel, delt inn i ytterligere syv hovedkapitler. I kapittel to redegjøres det for valg av metode og de overveielser som har funnet sted i denne prosessen. Kapittelet inneholder også et punkt hvor de etiske sidene av prosjektet blir belyst.

Kapittel tre er oppgavens teoretiske ramme. Jeg har hentet inspirasjon fra flere teorier, og lar dem fungere som inspirasjon for min egen forståelse inn i dette spennende og utfordrende feltet. Kapittelet gir også plass for en historisk gjennomgang av familieterapifeltet fram til i dag, hvor hovedfokuset legges på makt.

I kapittel fire gis en presentasjon av materialet etter de aktuelle observasjonene. Her blir i tillegg til et sammendrag av hver enkelt samtale, også gitt en presentasjon av forskningsstedet.

Kapittel fem og seks er oppgavens analysedel. I tillegg til en innledende del hvor jeg redegjør for hvordan jeg har tenkt i planlegging og gjennomføring av analysen, vil selve analysen være satt sammen av en del hvor makt som fenomen blir analysert ved hjelp av to av deltakernes refleksjoner. Analysen er ellers gjort ved hjelp av to kategorier som analyseres under overskriften *öhvordan reflekteres maktö*.

Kapittel syv er oppgavens avsluttende del som i tillegg til evaluering og kritikk av arbeidet, også inneholder egne refleksjoner og oppgavens konklusjon.

## 2. Metode

Før jeg starter med en redegjørelse av selve forskningsarbeidet gjennom metodevalg, teori og analyse, er det viktig å dvele ved min egen begrunnelse for dette arbeidet. Dette gjør jeg bl.a. ved å rette fokus mot min egen forforståelse, som betyr at jeg som forsker ikke stiller med blanke ark når jeg trer inn i det feltet jeg har valgt å studere. Vi vil alltid ha med oss mer eller mindre bevisste indre bilder om hvordan det som skal studeres ser ut i forhold til de spørsmålene en har valgt å stille. Uansett hvilken metode jeg velger, vil min forforståelse og den teoretiske referanserammen skape noen forventninger. *Det går ikke an å nullstille den menneskelige fantasi* (Malterud, 2003 s. 169). Både under innsamlingen av data som finner sted under observasjonene og under bearbeidelsen og analysen av materialet, vil de forestillingene jeg har med meg bidra til hva jeg retter blikket mot og får øye på (Malterud, 2003).

I innledningskapittelet har jeg sagt noe om egen bakgrunn. Mine erfaringer fra utdanning og arbeid, teoretiske studier og livet som mor har bidratt til den interessen jeg har for valgte tema. Likeledes har jeg gjennom å snakke med andre både fått testet ut mine egne ideer, og hørt hva andre har å fortelle, eller kommentere til det jeg er i gang med. All denne informasjonen har blitt en viktig del av min forforståelse, og vil forhåpentligvis bidra til et bedre helhetsbilde å fortolke ut ifra (Fangen, 2004). Jeg har noen ideer om hva jeg vil finne, og må være oppmerksom på hvordan dette vil virke inn på analysen av de data jeg får. Jeg må være klar over hvordan følelsene ubevisst kan spille inn i forskningsprosjektet, og tenke igjennom, og være ærlig overfor de tanker og følelser jeg har både i forhold til meg selv og det emnet som oppgaven min omhandler. Dette innebærer også å være oppmerksom på mine fordommer, eller forhåndsantakelser til det feltet og de menneskene jeg studerer. En bevissthet på dette, vil bidra til en bedre oversikt over hvordan følelsene mine spiller inn, istedenfor at de er der uten at jeg er klar over det (Fangen, 2004).

### 2.1 Litteratursøk

I arbeidet med oppgaven, har jeg hatt behov for å støtte meg til teori og ulike kilder. Dette har jeg gjort ved å lete, og fått hjelp til å lete etter bøker og artikler på biblioteket. Jeg har

også benyttet litteraturlister i bøker eller artikler jeg har lest, samt fått hjelp av veileder og andre som har vært opptatt av oppgaven min. Jeg har også med hjelp av bibliotekar gjort elektroniske søk i databasene PubMed og Ovid PsykInfo, for å identifisere aktuelle nordisk og engelskspråklige artikler, avgrenset til om lag det siste årtiet. Gjennom PubMed ble det lett etter artikler fra det samme tidsrommet, med hjelp av søkeord, etter hvert begrenset til: video AND observation (participant observation, non-participant observation), power, family therapy. Mesh termene; power, Family therapy ble også brukt til søk. I søket som ble gjort på Ovid, ble de samme søkeordene benyttet. Søkene gjort på denne måten ga ikke mange treff som jeg tenkte var relevante for oppgaven min, men jeg tok ut noen artikler som sammen med annen litteratur danner grunnlaget både for den teoretiske delen av oppgaven, samt for analyse og drøfting rundt temaet makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge.

## 2.2 Etske betraktninger

Før jeg går videre med min presentasjon for valg av metode og utvalg av sted og deltakere til studien, velger jeg å ta med et eget punkt hvor etikk er overskriften. Som forsker må en være klar over at det kan oppstå moralske problemer eller etiske dilemmaer i ulike stadier av forskningen. Ivaretagelse av forskningspersonenes vern er et viktig prinsipp som må følges i en hver forskning. Jeg velger derfor i innledningen til dette punktet å vise til de ulike søknadene og godkjenningene jeg måtte ha før jeg kunne gjennomføre studien: Søknad og godkjenning fra REK (vedlegg 1), tilsvarende fra NSD (vedlegg 2), tillatelse fra det aktuelle sykehuset (vedlegg 3), informasjonsskriv til deltakerne (vedlegg 4), og samtykkeerklæring for bruk av video (vedlegg 5).

Jeg har i arbeidet så langt som mulig forsøkt å ta hensyn til at de jeg skriver om med stor sannsynlighet kommer til å lese oppgaven. Den aktuelle enheten er ikke stor. De som arbeider der kjenner hverandre og vil nok, selv om materialet er anonymisert, kjenne både seg selv og sine kolleger igjen. Dette gjør at jeg har måttet være ekstra på vakt i forhold til hva jeg har skrevet, slik at det jeg skriver så langt som mulig ikke oppleves belastende for den enkelte (Fangen, 2004). I innledningskapittlet har jeg imidlertid sagt at det er viktig å være kritisk til de sannheter vi omgir oss med. Dette viser noe av det dilemmaet en kan oppleve i forskning, for hvordan skal en være sikker på å ikke støte noen i sitt forsøk på å få belyst noe kritisk?



I samtalene har det også kommet opp intime detaljer både om foreldrene som har deltatt, og om barna deres. Jeg har valgt ikke å gjengi det jeg har vurdert som spesielt belastende, og mener dette kan forsvares med at min oppgave omhandler et bestemt fenomen, og er ikke tenkt som et tilskudd til behandlingen som blir gitt den enkelte familie.

*öHelsinkideklarasjonen omfatter pasienter, og gir ikke samme beskyttelse for helsepersonell som utforskes. I slike situasjoner skal vi bruke vårt beste skjønn til å utøve en ansvarlig forskningsetikk i forhold til dem som betror oss sin kunnskap eller sin hverdagö (Malterud, 2004 s. 205).*

Det krever tillit å åpne sin praksis for andre. I min oppgave som omhandler makt, i selve det som den enkelte har som sin jobb, tenker jeg at jeg som forsker må være ekstra oppmerksom. Dette hensynet, som jeg er forpliktet til å ivareta, kan innebære at materialet som kunne gitt problemstillingen et ekstra løft, må legges til side.

Etter at jeg hadde fått de overnevnte tillatelsene, og før observasjonene kunne finne sted, besøkte jeg den aktuelle avdelingen hvor jeg hadde fått tillatelse til å gjennomføre studien. Jeg snakket med leder og de ansatte som ville bli berørt av arbeidet mitt, og fortalte om oppgaven og min interesse for det aktuelle temaet. Jeg har noe kjennskap til den enheten som ble valgt, og kjenner også noen av de som arbeider der. Dette gjorde at jeg måtte tenke nøye igjennom det etiske ansvaret jeg som forsker har ved å velge å gjøre studien på et sted, og i forhold til mennesker jeg har kjennskap til (Aase, 2006). Jeg måtte derfor være spesielt oppmerksom på hvorvidt deltakelsen ville oppleves frivillig.

Både i den avdelingen hvor jeg arbeider til daglig, og der hvor jeg har gjennomført undersøkelsen, er bruk av video relativt vanlig både i behandlingsøyemed, og i forbindelse med veiledning i familieterapi. Dette gjør at jeg vet noe om hvor vanskelig det kan være å ha noen som tilskuer til det arbeidet jeg bedriver. Når jeg da også har valgt et så vidt følsomt tema som makt, må jeg være ekstra var for de reaksjoner som kunne komme, og eventuelt også den motstanden jeg ville kunne møte. Jeg måtte også tenke igjennom at de foreldrene som deltar i undersøkelsen primært er til stede i samtalene for å få hjelp med de problemene de har, og ikke for å være mine forskningsobjekter (Kvale, 2004).

Studien min er basert på observasjon. Jeg visste ikke på forhånd hvordan jeg kom til å tolke materialet, og kunne derfor ikke gi et fullstendig bilde av hva forskningen ville innebære.

Jeg har heller ikke gitt anledning for deltakerne til å lese igjennom det transkriberte materialet, men har informert om at oppgaven kan leses i sin helhet etter at den er frigitt (Fangen, 2004).

Til slutt vil jeg presisere at etikken ikke hører til en enkelt, eller noen enkle deler av en forskningsprosess, men må være tilstede hele tiden (Kvale, 2004). Dette har jeg forsøkt å ivareta ved å påpeke og reflektere rundt aktuell problematikkene når den oppstår gjennom oppgaven.

## 2.3 Valg av metode

*öNår metodiske muligheter skal utforskes og valgene av fremgangsmåter skal begrunnes, kan ikke dette skje uten at en går inn i den spesifikke kunnskapsinteresse som gir undersøkelsen fokus og retningö (Haavind, 2001, s 10)*

For å få svar på problemstillingen *ö Hvordan reflekteres makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og ungeö*, må jeg finne ut på hvilken måte jeg best kan få belyst det jeg ønsker å belyse, eller få svar på. Det egenartede med akkurat mitt prosjekt må være retningsgivende i mitt valg av metode, det er altså spørsmålet som bestemmer metoden (Heggen og Fjell, 1998) (Haavind, 2001).

Det første som slo meg var at jeg kunne snakke med noen og prøve å finne svar på mine spørsmål ved intervju. Jeg har tidligere presentert at jeg er opptatt av den makten det ikke snakkes om, og som kanskje heller ikke så lett erkjennes. Med dette utgangspunktet forstod jeg at det ville bli vanskelig å få gode data gjennom bruk av intervju. Jeg måtte altså nærme meg feltet på en annen måte. Jeg ønsket en refleksjon rundt makten i selve relasjonen mellom foreldre og behandlere, og måtte da oppsøke en arena hvor slike møter finner sted. Mitt valg ble å være tilstede som observatør i samtaler mellom foreldre og behandlere. Jeg vil i det videre arbeidet redegjøre for bakgrunnen for dette valget, samt hvordan utvalget både av deltakere og sted ble gjort.

Metodevalget knytter oppgaven til en kvalitativ tradisjon. Den kvalitative forskningsmetoden forenes med et humanistisk syn der hver enkelt situasjon er unik og hvert fenomen har sin egen indre struktur og logikk. En kan si at den kvalitative metoden bytter ut både en søken etter universell kunnskap og troen på det individuelle, med en vektlegging av kunnskapens mangfold og kontekstavhengighet (Kvale, 2001). Tolkninger av et kvalitativt materiale søker

etter innvendige sammenhenger, som tilsvarer de meningssammenhenger aktørene skaper og benytter. Det er altså det spesielle ved situasjonen jeg som forsker er interessert i.

Fortolkende metode søker etter hva som skjer når noe skjer. De svarene som gis vil ikke gi et generelt bilde, men vil gi flere svar på samme spørsmål (Haavind, 2001). Min ambisjon er ikke å finne fram til en sann kunnskap om fenomenet makt i denne konkrete relasjonen, men å se og reflektere rundt hvordan fenomenet utspiller seg, eller kommer til syne i samtalene (Haavind, 2001). I den kvalitative eller fortolkende metode, møter forskeren andre menneskers beretninger, deltar i deres samspill og observerer deres væremåter. Det empiriske materialet blir til som en følge av møte mellom meg som forsker, og de jeg har bedt om å delta i undersøkelsen (Haavind, 2001).

## 2.4 Observasjon

Undersøkelsen min, har jeg valgt å kalle observerende metode. Jeg ser imidlertid at det kan være vanskelig å klart plassere den innenfor det som kalles deltagende observasjon, og skal i det videre arbeidet redegjøre for hvorfor jeg likevel har valgt å benytte en forståelse som knytter oppgaven til denne tradisjonen.

I Fangens bok beskrives deltakende observasjon som en innsamling av data gjennom deltakelse i dagliglivet til de menneskene jeg ønsker å studere (Fangen, 2004). Heggen og Fjell sier i sin artikkel *Etnografi* at det *öer en metode som kjennetegnes av at forskeren er deltagende i et utvalgt sosialt felt for å studere kulturelle prosesser* (Heggen og Fjell, 1998 s. 63). Deltakende observasjon kjennetegnes ved den komplekse balansen mellom å være blant folk og delta i deres samhandling, samtidig som en er der for å studere og observere dem (Fangen, 2004).

Når jeg velger å definere min undersøkelse inn under denne tradisjonen, er det på bakgrunn av at jeg for å få svar på mine spørsmål oppsøker en arena hvor jeg vil møte mennesker som gjennom sin aktivitet kan vise meg noe av det jeg ønsker å forstå mer av. Innenfor den deltagende observasjonen finnes det ulike grader av deltakelse, fra kun å observere, til kun å delta (Fangen, 2004).

Jeg har i min forskning valgt å ikke være i samtalerommet sammen med foreldrene og behandlerne jeg observerer. Dette gjør at metoden jeg har benyttet ligger nær opp mot kun observasjon. Likevel, gjennom min posisjon under samtalen hvor jeg sitter i önaborommetö,

og før samtalene finner sted, hilser både på foreldrene og behandlerne, vil det ikke være riktig å si at jeg ikke deltar. Jeg er til stede når aktiviteten finner sted. Deltakerne er klar over at jeg er der og at samtalen tas opp på video. Dette gjør at jeg har valgt å definere min forskning som noe mellom deltagende og ikke deltagende observasjon.

Det var flere begrunnelser for hvorfor jeg valgte ikke å aktivt delta i samtalene. For det første er jeg selv familieterapeut, og samtalene jeg observerer har mye til felles med de møtene jeg selv har med foreldre og ungdommer i mitt daglige arbeid. Når en forsker med helsefaglig bakgrunn skal gjøre en forskning innenfor helsevesenet, fordrer dette en høy bevissthet om egen yrkesrolle versus forskerrolle. Jeg må altså tenke igjennom at jeg går ut av rollen som hjelper, og inn i rollen som forsker. Å være forsker i et miljø som har så mye til felles med mitt eget arbeid, bærer i seg både fordeler og ulemper. En av fordelene kan være at jeg kjenner den kulturen jeg skal forske ved, men dette kan også utgjøre noen problemer. Jeg må være oppmerksom på at det å forske i egen stue kan føre til hjemmeblindhet. Faren ved å ikke greie denne balansen mellom nært og distansert, kan gjøre at datamaterialet blir dårlig (Heggen og Fjell, 1998).

Når jeg valgte å ikke være i rommet sammen med foreldrene og behandlerne, var det på bakgrunn av en nøye overveielse fra min side. Jeg måtte ta stilling til hvordan min eventuelle deltakelse ville virke inn på innholdet i timen. Jeg måtte også tenke igjennom hvordan foreldrene kunne oppleve at jeg tok del i deres problemer, uten at jeg skulle ha noen rolle i den videre behandlingen. Ved å være i rommet som observatør uten noen annen rolle enn å se og høre, måtte jeg også ta stilling til hvordan det ville være både for dem jeg skulle observere, og for min egen forskerrolle. I og med mitt daglige arbeid som familieterapeut, var jeg redd for at jeg som observatør ikke skulle klare å la være og öbryö meg, og selv bli en av behandlerne. Jeg tenkte også på hvordan først og fremst foreldrene kunne oppleve det, å ha inntil tre öterapeuterö (to behandlere og meg som forsker) tilstede i samtalen. I forhold til det asymmetriske maktforholdet en kan tenke det er i relasjonen mellom behandler og foreldre, så jeg for meg at dette kunne bli ytterligere forsterket ved min synlige tilstedeværelse (Nortvedt og Grimen, 2004) (Oddli og Kjøs, 2001).

Jeg var usikker på hvor forstyrrende jeg ville være for dem. Å være tilstede i begivenhetenes senter ville altså slik jeg ser det, påvirke meg som forsker, mine ökollegerö og de foreldrene som var der for å få hjelp i forhold til barnet sitt (Aase, 2006) (Brinkmann, 2005).

Jeg mener ikke at min plassering i naborommet ikke påvirker det møte som finner sted. Jeg er klar over at mitt fysiske fravær i denne situasjonen, likevel i aller høyeste grad er nærværende og tilstede. Jeg vil også fra denne posisjonen påvirke relasjonen mellom deltakerne, og nok også påvirke hva det blir snakket om. Ved kun å observere, setter jeg meg selv på sidelinjen og kikker inn på hva de andre gjør. En av svakhetene ved denne formen for observasjon, er at jeg ved å ikke delta, kan oppleve problemer med å forstå kommunikasjonen og de interne kodene deltakerne har seg i mellom (Fangen, 2004). Likevel håper og tror jeg at samtalen mellom foreldrene og behandlerne på denne måten kan forløpe mer som önormaltö ved at jeg ikke er i rommet med mine tolkninger og holdninger.

En annen begrunnelse for at valget falt på å være önesten ikke tilstedeö, er mine forskningsspørsmål. Jeg er ikke observatör i forhold til den terapien som bedrives, og tenker ikke at jeg skal bidra inn i samtalen med refleksjoner, erfaringer eller råd. Mitt fokus er makten i relasjonen mellom deltakerne, slik den kommer til uttrykk gjennom samtalen. Som forsker er det jeg som velger og har ansvaret for hvilke briller jeg skal se med. I jobben min som familieterapeut, ville jeg sett og vært oppmerksom på andre ting enn det jeg gjør som forsker. Mitt bidrag for foreldrene eller terapeutene betyr slik jeg ser det, lite i forhold til de temaene som kommer opp i samtalen. Mitt flyktige nærvær, gjør at jeg verken kjenner foreldrene, eller deres historier. En rolle som ikke (eller nesten ikke) deltagende observatör, innebærer en posisjon hvor jeg kun observerer uten å involvere meg i samhandlingen selv.

*öObservasjonsdata kan innsamles ved at forskeren, uten selv å være tilstede, samler materiale som skal representere en virkelig hendelse som ikke er iscenesatt på noen annen måte enn at dokumentasjon finner stedö (Malterud, 2003 s 145).*

Disse dataene vil for denne oppgavens del, være videoopptak mellom behandlere og foreldre. Det er da en forutsetning at det foreligger et informert samtykke fra alle partene som deltar i opptaket (vedlegg 5). Erfaring fra slikt arbeid viser at selv om kameraer i starten kan oppleves svært nærgående og ubehagelig, ser det ut som om dette ofte öglemmesö når den virkelige hendelsen er i gang. Det er likevel viktig å være klar over at det ikke er den uberørte autentiske hendelsen jeg registrere på videotapen. Det er flere elementer som virker inn, eksempel kan være behandlerens ønske om å gi et godt og riktig bilde av seg selv som ansvarlige terapeuter, eller foreldrenes ønske om å fremstå som gode foreldre (Malterud, 2003)(Caldwell og Atwal, 2005).

Min oppgave omhandler makt i relasjonen. Dette kan være et spesielt vanskelig tema å bli observert i forhold til. Som terapeut ønsker en ikke å fremstå som et menneske som bruker makt mot den eller de som skal hjelpes. Dette fordrer en spesiell varhet fra min side både overfor behandlerne og foreldrene. I denne situasjonen er det ikke vanskelig å se den makten jeg som forsker har overfor de som deltar (Heggen og Fjell, 1998).

Jeg har altså valgt en form for observasjon som ligger svært nært opp mot kun observasjon. Når jeg velger å karakterisere forskningen som nært opp mot, og ikke kun observasjon, har det sammenheng med det jeg til nå har redegjort for. Selv om jeg ikke rent fysisk er til stede i det rommet hvor samtalen finner sted, er jeg i aller høyeste grad til stede gjennom deltakernes bevissthet om min tilstedeværelse, og kameraøyet blikk som hele tiden er rettet mot deltakerne.

## 2.5 Utvalg av sted for studiet

Temaene en velger å belyse, vil være bestemmende for utvalget. Ut fra problemstillingen, velger jeg noen typiske representanter, som gjennom sin deltakelse vil være med på å påvirke til nye problemstillinger og fortolkninger (Heggen og Fjell 1998). I min oppgave sier problemstillingen klart hvem jeg er interessert i, nemlig foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge. Jeg må da ta stilling til, hvor jeg innenfor denne delen av helsevesenet kan finne disse.

I prinsippet kunne jeg foretatt undersøkelsen i egen enhet, hvor jeg sannsynlig både ville funnet velvillige kolleger og imøtekommende familier som hadde stilt seg til rådighet. Når jeg likevel valgte å gå ut av eget arbeidssted, var det flere grunner til det. For det første deltakernes rett til informert samtykke med mulighet til både å si nei, og å kunne trekke seg etter at studiet var påbegynt. For det andre, at tematikken i oppgaven er av en slik karakter at det kan føles vanskelig, kanskje spesielt for behandlerne, å la meg som deres kollega være med som observatør i samtaler. For det tredje tenker jeg at å forske i egen avdeling med nære kolleger, og familier jeg kanskje selv har behandlingsansvar overfor, kunne føre til store etiske betenkeligheter, spesielt i forhold til det som er nevnt over. I tillegg ser jeg at min rolle som forsker kunne gi meg store utfordringer både i de enkelte møtene hvor jeg ikke skulle være en av behandlerne, og i bearbeiding og analyse av datamaterialet.

Jeg valgte altså å gå ut av ömin egen stueö for å finne det jeg lette etter. Jeg rådførte meg med mennesker som kunne hjelpe meg til å finne en aktuell avdeling, og valget falt på en enhet ved det samme sykehuset som jeg arbeider ved, og hvor de også gir behandling til familier. Dette gjør at selv om forskningen ikke skjer der jeg har mitt daglige arbeid, kjenner jeg noe til stedet og de som arbeider der forskningen gjennomføres. En kan kanskje tenke at jeg gjorde en tilfeldig utvelgelse innenfor noen valgte kriterier ved at jeg benyttet meg av en som kjenner en som kjenner en som kanskje kunne være interessert i prosjektet mitt, og være villig til å la meg forske i deres avdeling. Tilfeldig utvelgelse her må ikke forveksles med en representativ tilfeldig utvelgelse i kvantitative studier. Likevel, i begge disse metodene undersøkes normalt et begrenset antall mennesker, selv om en har som mål å skape kunnskap om langt flere. Hensikten med forskningen er altså som jeg har sagt, bestemmende for utvelgelsesprinsippene (Heggen og Fjell, 1998).

## 2.6 Valg av foreldre til deltakelse

Jeg valgte å samarbeide med behandlerne og lederen ved den aktuelle avdelingen, i valg av foreldre til deltakelse i studien. Vi tok sammen stilling til hvordan utvelgelsen skulle gjøres, og om det var bestemte hensyn å ta angående hvem som skulle bli spurt. Vi drøftet om mitt evt. kjennskap til familiene skulle få betydning for utvalget, og konkluderte med at familier hvor jeg hadde hatt behandlingsmessig kontakt tidligere, ikke skulle spørres om deltakelse. Dette ble gjort for å ivareta foreldrene, og unngå situasjoner hvor de ønsket å svare ja for å være ögreie og samarbeidsvilligeö mot meg som forsker og tidligere behandler.

Det var de ansatte ved enheten som fant fram til aktuelle familier. Dette forenklet prosessen for meg som forsker ved at jeg selv ikke måtte ta kontakt med helt vilkårlige foreldre som jeg ikke kjente. Jeg ser at det her kan være en fare for at de som bestemmer hvem som skal spørres, velger ut ifra noen bevisste eller ubevisste kriterier. Det er grunn til å tro at de som kjenner foreldrene, vet noe om hvem det er vits i å spørre, og hvem de gjennom kjennskap tror vil være med på la seg observere av en fremmed person. På den annen side, dersom jeg skulle ta kontakt, måtte det også være gjennom å bli introdusert for noen foreldre avdelingen hadde kjennskap til, og hadde valgt ut for meg. Ved at kjente terapeuter gjorde valget i forhold til hvem som skulle spørres, tenker jeg de gjennom sin faglighet valgte noen som de

trodde ville klare den belastningen det kan være å ha en fremmed person med når det snakkes om kanskje intime og vanskelige temaer.

Det var fra min side ikke gitt noen føringer i forhold til hvor langt de aktuelle familiene skulle være kommet i behandlingsforløpet, om det skulle være den ene eller begge foreldrene som kunne delta, eller noen kriterier i forhold til om foreldrene var biologiske eller ikke. Årsaken til at jeg har vært så åpen i utvelgelsen har å gjøre med oppgavens tema, som har sitt fokus på fenomenet makt i relasjonen mellom foreldrene og behandlerne.

Det var de ansatte ved avdelingen som gikk gjennom informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen med dem som hadde svart ja til deltakelsen (vedlegg 4 og 5). Foreldrene fikk på den måten både en skriftlig og en muntlig gjennomgang av hva forskningen skulle brukes til, og hvilke rettigheter de som deltakere i studien hadde. Av de foreldrene som ble spurt, og sa ja til deltakelse, var det et foreldrepar som trakk seg rett før observasjonen skulle finne sted. Det at noen trakk seg, bidro til at jeg følte meg ganske trygg på at informasjonen var blitt forstått av de som ble spurt. Når behandlerne hadde funnet aktuelle foreldre for deltakelse, kontaktet de meg, og vi gjorde sammen avtale om når observasjonene skulle finne sted.

Alle observasjonene ble gjennomført i det samme samtalerommet ved den aktuelle enheten. Det ble benyttet video for innhenting av data. Det er her viktig å presisere at det ikke er videoen som er metoden, men at den hjelper meg til å få data til analysen. Video ble valgt fordi det ville kunne gi meg et godt bilde, ved at det i tillegg til å få tak i det som blir sagt, også langt på vei kunne hjelpe meg å fange opp også det nonverbale uttrykket. Beskrivelse av enhver situasjon vil ha mange ulike versjoner, og i mitt materiale ville antakelig foreldrene og terapeutene se ulike ting. Jeg, som utenforstående observatør, vil nok legge merke til helt andre sider enn deltakerne (Malterud, 2003). I min oppgave hvor makt er fokus, er det jo i hovedsak det jeg ser etter, og jeg er mindre opptatt av hva samtalen faktisk handler om. Jeg opplevde nok ulik grad av hva jeg hadde fokus på til ulike tider når jeg så igjennom materialet mitt, og jeg opplevde flere ganger at det var problematisk å holde fokuset der jeg ønsket å ha det. Dette utenforstående perspektivet kan representere et kunnskapsmessig privilegium. Det gir en unik mulighet for oversikt og helhet, men det er likevel som tidligere nevnt, viktig å være klar over at jeg som forsker kan misforstå, og tillegge deltakerne et annet meningsinnhold enn de egentlig hadde (Malterud, 2003).



I prosjektet har jeg ikke som intensjon å beskrive, eller forstå alt det deltakerne opplever eller mener. Jeg skal prøve å forstå et bestemt fenomen som jeg mener det er viktig å utforske. Materialet skal gi meg data til analysen av det konkrete fenomenet jeg ønsker å studere. En slags observasjon utenfra, som gir mening innenfra (Malterud, 2003).

### 3. Teoretisk ramme

I oppgavens teoretiske ramme, støtter jeg meg hovedsakelig til en forståelse av makt forbundet med den tyske sosiologen Max Weber og den franske filosofen Michel Foucault. Oppgavens rammer gir ikke rom for en fullstendig beskrivelse av disse teoriene. Jeg vil bare presentere det som har fått betydning for meg i arbeidet med denne oppgaven.

Kapittelet har tre hovedoverskrifter. Den første delen er en redegjørelse av makt som fenomen. Derneft har jeg på bakgrunn av min interesse for foreldrene til barn med psykiske vanskeligheter, valgt å ta med en del hvor tillit, sårbarhet og makt blir belyst. I kapittelets siste del vil familieterapi og makt være tema. Den teoretiske rammen bringer oppgaven mot det som er dens tematikk, *ömarkt i relasjonen mellom foreldre og behandlere*.

#### 3.1 Makt

Makt som fenomen finnes på mange plan innenfor menneskelig samhandling. Det bærer i seg betydninger som både har positiv og negativ valör. Etter å ha lett i litteraturen, og gjennom arbeidet med makt som fenomen, både i utdannelse og yrkesliv, blir det stadig mer klart for meg at jeg ikke vil finne noen klar definisjon eller entydig forståelse. Begrepet opptrer innenfor ulike tradisjoner og ulike fag, og det finnes i dagligspråket vårt. Det er forskjell på forståelsen av makt ut ifra hvilken kontekst en forstår ut ifra (Bundy-Fazioli, Briar-Lawson og Hardiman, 2008).

Ved å se på ordet kan en tenke om makt som noe noen har, eller en kan se ordet som mer handlende gjennom å tenke at en makter, eller at det brukes makt. Ofte oppfattes makt som noe negativt, noe vi egentlig helst burde klare oss uten. Samfunnet er imidlertid avhengig av at sosiale institusjoner har tilstrekkelig evne til å regulere deler av samfunnsborgernes handlinger, hvis ikke ville ikke samfunnet vårt fungert. Makt er altså også et gode som vi er avhengige av (Norvoll, 2002) (Engelstad, 2004). Denne tvetydigheten av makt forstått både som godt og ondt er noe av selve kjernen i min interesse for fenomenet.

Makt som begrep er mangetydig og fenomenet mangslungent. Det er gjort mange forsök på å avgrense ömarktö i forhold til andre beslektede begreper som f.eks. autoritet, tvang, innflytelse

osv. Med en for streng avgrensning av ömaktö, kan en komme i fare for å bli så opptatt av å klassifisere fenomenet at det blir vanskelig å forstå hvordan makt utspiller seg i samfunnet (Mathiesen, 2002).

*öEn følge av en skarp og meget snever forhåndsavgrensning av ömaktö i forhold til en rekke andre begreper som öinnflytelseö, öautoritetö osv. er at forfatteren dermed gir en fremstilling av makten i samfunnet som tilsvarende skarpt og snevert avgrenset. Følgelig danner leseren seg lett det inntrykket at ömaktö, ja, det er bare et skarpt og snevert avgrenset öbelteö i tilværelsen. Og da, tenker leseren, er det jo ikke så farlig med maktenö (Mathiesen, 2002, s 42).*

Innenfor det psykiske helsevesenet, er makt et fenomen en må forholde seg til. Dersom vi da tenker om makt bare i betydningen av for eksempel tvang, er dette nettopp et eksempel hvor det er fare for at makten tilsløres og blir usynlig.

I de nordiske landene Norge, Sverige og Danmark, har det fra 70-tallet vært foretatt store vitenskapelige arbeider som har skapt debatt om temaet makt. I Norge har denne diskusjonen blant annet resultert i to store samfunnsvitenskapelige forskningsarbeider. På 1970 tallet startet man det som ble kalt maktutredningen, som ble ledet av Gudmund Hernes. Arbeidet ble avsluttet i 1982, og førte bl.a. til Hernes bok *Makt og avmakt* (Hernes, 1975). I 1998 startet man en ny makt og demokratiutredning som ble ledet av professor Øivind Østerud. Denne maktutredningen ble avsluttet i 2003, og førte til en serie bøker bestående av artikler fra ulike bidragsytere. Disse har vært til hjelp for meg i mitt arbeid med oppgaven, og jeg refererer her til to forståelser av makt, hentet fra en av disse bøkene.

*Makt er: ö et eller flere menneskers sjanse til å sette igjennom sin egen vilje i det sosiale samkvem, og det selv om andre deltakere i det kollektive liv skulle gjøre motstandö (Weber, 1971 s. 53).*

*Foucault fra ca 1980, som sier at öMaktutøvelseí er en måte som visse handlinger påvirker andre handlinger påö (Engelstad 2004, s.18).*

Engelstad sier at makt i disse definisjonene omfatter tre dimensjoner, og at det er en kombinasjon av disse som utgjør det sterke maktbegrepet. I tillegg til det som her kalles det sterke maktbegrepet, bestående av alle dimensjonene, opptrer også dimensjonen i parvise kombinasjoner. Den ene dimensjonen omfatter den relasjonelle makten, som viser til at makt er noe som angår alle, og skjer innenfor forhold mellom mennesker. Det forutsetter at noen forholder seg til andre, og kan påvirke deres handlinger. Makten er i det sosiale liv der ulike

grupper eller personer kan ha motstridende interesser. En kan da tenke seg at den med mest makt vil dominere relasjonen og få sin vilje igjennom (Engelstad, 2004) (Norvoll, 2002).

I relasjonen mellom foreldre og behandler, er det naturlig å tenke at partene har et felles mål for kontakten. Det asymmetriske i relasjonen, som er der i kraft av at noen har behov for den andres hjelp, gjør at jeg tror at terapeutens vilje ofte vil veie tyngst (Nortvedt og Grimen, 2004)(Oddli og Kjøs, 2001). Den andre dimensjonen som beskrives, er at dersom en skal kunne snakke om at noen har eller utøver makt, må det inntreffe et resultat. En handling må altså ha fått konsekvens eller virkning, slik at den som utøver den får sin vilje igjennom. Den tredje dimensjonen henspeiler på at resultatet som har oppstått gjennom maktbruken, ble oppnådd med hensikt. Forholdet mellom hensikt og resultat kan være mangetydig, aktørene kan ha blandede motiver eller ønsker. En må også være klar over at maktutøvelse kan være tilstede uten at den med makt i relasjonen vet det, eller er bevisst den makt han eller hun har. Noen virkninger er utilsiktet og kanskje heller ikke erkjent av de som utfører dem. Altså kan en si at maktforholdet kan være ubevisst for aktørene. Dette kan rommes i begrepet östrukturell maktö, som jeg kommer tilbake til under neste punkt (Engelstad, 2004).

Jeg velger her å holde fast ved den relasjonelle makten. En kan si at maktforhold lettest oppstår der den ene parten har et tilbakevendende behov for informasjon fra den andre. Et slikt forhold kan en vel si, er typisk i slike relasjoner som denne oppgaven omhandler. Makten må som tidligere nevnt nødvendigvis ikke utøves for å være til stede. Den kan eksistere i selve muligheten. Dette får betydning i forhold til hvordan partene forstår situasjonen. Jeg snakker her om maktens potensiale, som kan markeres gjennom symbolbruk som for eksempel uniformer eller flotte bygninger (Engelstad, 2004)(Norvoll, 2004). Innenfor min praksis kan id-kortet fungere som et slags maktsymbol. Kortet fungerer som ödöråpnerö både bokstavelig, ved at den som har kortet kan åpne dørene, og symbolsk gjennom at det åpner for muligheter til makt gjennom å være en av de som arbeider der. Kortet befester maktforholdet, uten at jeg nødvendigvis har tenkt å benytte denne makten. Kortet demonstrerer videre også avstanden mellom meg og dem.

Før jeg går videre til neste punkt velger jeg å dvele litt ved dette med ömakt overö og ömakt tilö. I Webers definisjon, knyttes makt til et herredømmeforhold, hvor noen har makt over andre. Makt kan imidlertid også forstås som makt til å gjøre noe. öMakt overö, kan slik jeg ser det, i tillegg til å være makt over andre mennesker, også omhandle makten over

ideologien, kunnskapen, erfaringene eller språket. Alle disse elementene av makt finnes i relasjonen mellom hjelpesøker og hjelper, mellom foreldre og behandlere. Makt i denne betydningen kan uttrykkes for eksempel ved ögjör som jeg sierö, eller öjeg vet bestö. öMakten tilö, kan forstås som å være i stand til, eller ha kapasitet til å handle eller få ting gjort, og kan ses mer i lys av det interpersonlige og gjensidige aspektet, uten den enes dominans eller kontroll over den andre (Stang, 1998). En kan tenke at makten her vil utgjøre en mer positiv og skapende kraft. Denne siden av makten er nødvendig for å få et samfunn til å fungere, eller til å kunne bidra til hjelp for mennesker som trenger det (Stang, 1998). öMakten tilö, kan slik jeg ser det, omhandle den makt jeg som öspesialistö har til å gjennom respekt, styrke den andre. öMakt overö vil da kunne representere det negative aspektet med makt, mens ömakt tilö, mer uttrykker en positiv og skapende kraft (Stang, 1998).

Jeg velger her å påpeke forskjellen i den synlige, opplagte makten vi må erkjenne og forholde oss til at eksisterer, og den mer usynlige makten som en ikke er så oppmerksom på at er der. Det som da slår meg, er at det kanskje er i denne ömakten tilö, vi kan finne den skjulte og velvillige makten. Kanskje det i denne ömakten tilö, ikke bare finnes potensiale til å hjelpe, men at det også i denne forståelsen, kan ligge en enda større mulighet til å krenke mennesker som trenger denne hjelpen? Dette viser igjen til det tvetydige i makten. Jeg velger i den sammenheng å minne om et viktig kjennetegn ved det psykiske helsevesenet, som en instans som har en særlig mulighet for å utøve makt og kontroll (Norvoll, 2002).

## 3.2 Strukturmakt

I det foregående har jeg reflektert rundt makt som fenomen, og hvordan makten virker i sosiale relasjoner mellom individer eller grupper. Jeg har bl.a. benyttet Max Webers definisjon, hvor makt ses som et *viljesfenomen*, som et spørsmål om muligheten til å gjennomføre en intensjon, trass motstand (Mathiesen, 2002). Jeg skal nå se på begrepet eller uttrykket *strukturell makt*, som betyr at makten utøves selv om en ikke kan peke på en identifiserbar hensikt. Det kan forstås som en sammenknytning av makt og sosial struktur, og hva som bidrar til stabilitet og endring i den måten makt kan virke på (Engelstad, 2004). I strukturmaktbegrepet er det ingen synlige enkeltpersoner eller grupper som er utøvere av makten. Makten lokaliseres til mer overordnede, omfattende og varige systemer eller strukturer. Det kan dreie seg om strukturer innenfor områder som ideologi, politikk,

økonomi, eller generelt i det sosiale liv. Forståelsen av makt som strukturell innflytelse stammer bl.a. fra Karl Marx (1818-1883), som var opptatt av hvordan de upersonlige markedskreftene utøvet sterk tvang over menneskene (Mathiesen, 2002). Hvis makten skal beskrives innenfor strukturelle rammer, må de strukturene som man knytter makten til, fungere noenlunde stabilt og vedvare over tid, og gjentas av nye generasjoner. Dette skjer uten at det er bevisst villet, og det legges til grunn en forståelse av makt som lokalisert. Makten er da til stede i de upersonlige, overordnede strukturene, og reproduksjonen skjer uartikulert gjennom tenkemåter, taus kunnskap eller funksjonelle krav. (Engelstad, 2004). Kanskje kan en tenke at ideologien om at familieterapi er virksomt når barn eller ungdommer får psykiske problemer, kan være eksempel på dette.

Makten er her noe lokaliserbart. Makten er altså å finne. Den kan finnes både hos individer, grupper eller institusjoner. En forståelse av makt, som bryter med denne begrensningen, kalles *mikromakt*, og er å finne hos den franske filosofen Michel Foucault (Mathiesen, 2002).

### 3.3 Mikromakt

Michel Foucault, bidro fram til sin død i 1984 sterkt i debatten omkring makt og maktens fremtreden i samfunnet. Han var opptatt av makt som fenomen i historien, og fram mot en forståelse av dagens maktuttrykk (Sandmo, 2004). *öFoucault er på et vis en makteoretiker uten noen teori om maktí Hans arbeider er konkrete, historiske analyser, riktignok av makt men ikke av makten i seg selv og aldri bare av maktö* (Sandmo, 2004 s. 81).

For Foucault er makt ikke lokalisert noe sted, verken til bestemte undertrykkende individer, grupper eller institusjoner.

*öMakten er desentralisert, den er dynamisk og overalt og løper gjennom absolutt alle forhold, den er et finmasket og uoppløselig tett nett av relasjoner, den innebærer uopphørlig kamp og konfrontasjon, men løper så å si sitt løp i hver lille tråd av våre sosiale relasjoner og er nedfelt i hver fiber i våre kropperö* (Mathiesen, 2002, s.46).

Slik jeg forstår det, er det ikke en benektelse hos Foucault at maktforhold også kan utkrystallisere seg i en kamp mellom grupper eller klasser, ei heller at undertrykking i samfunnet ikke finner sted. Han sier at våre mange forsøk på å lokalisere maktens tradisjonelle punkter til de som styrer, tilslører en virkelig forståelse av maktens mange

forgreininger og gjør den usynlig, skjult og spredt (Mathiesen, 2002). Han tar avstand fra en forståelse som knytter makten utelukkende til rettslige institusjoner, og som legger vekt på et definert og synlig maktparapparat. Han definerer makten som noe som er til stede overalt. Denne maktens öallestedsnærværendeö preg, gjør det vanskelig å endre maktforhold, eller forhindre overgrep mot individene. Det at makten er ingen steder og alle steder, til og med som en del av en selv, gjør den vanskelig å gripe, og dermed vanskelig å yte motstand mot (Mathiesen, 2002).

Dette perspektivet på makt er tatt med i oppgaven, nettopp fordi det er denne usynlige, eller ugripelige makten jeg er opptatt av å belyse. Jeg har tidligere reflektert omkring en mulig forskjell i forståelsen og erkjennelsen av maktforholdet i den delen av det psykiske helsevernet hvor tvang er tydelig og tilstede i relasjonen mellom hjelper og pasient, og den delen hvor behandlingen som oftest skjer ved frivillighet. Selve strukturen i den ölukkede avdelingenö kan en tenke er en type herredømmeforhold hvor noen har mer makt enn andre. I den delen av det psykiske helsevernet denne oppgaven har sitt fokus, hvor pasientene i større utstrekning selv har tatt kontakt og bedt om hjelp, kan makten slik den er beskrevet hos Foucault være vanskelig å se og gripe.

### 3.3.1 Rett til død og makt over livet

Foucault tok utgangspunkt i 16-1700 tallets Europa, hvor makten i høy grad var et tilstedeværende fenomen, knyttet til konger og keisere. Disse representerer det Foucault beskriver som *suverenenes makt* (Foucault, 1980). Dette var en makt som var sterkt synlig i samfunnet. Den som bestemte, kunne gripe direkte inn i den enkelte borgers liv. Foucault beskriver i sin bok *ÖOvervåkning og straffö*, et grusomt bilde av en henrettelse i Paris i 1757, hvor den dømte ble utsatt for langvarig tortur før han tilslutt døde (Foucault, 1977). Denne maktdemonstrasjonen hadde mange funksjoner. På den ene siden skulle forbryteren straffes for den synd han hadde begått, på den andre siden skulle avstraffelsen med all sin grusomhet, vise de andre borgerne hvordan det gikk med dem som satte seg opp mot herskerens vilje (Foucault, 1977). I sin bok *öSeksualitetens historie i Viljen til vitenö* trekker Foucault opp et dramatisk skille mellom to hovedformer av makt. Når makten overskrider dette skille, skjer det en stor overgang fra det Foucault kaller *örett til dödö*, og *ömakt over livetö*. Rett til død, er den eldre makten som gir herskeren rett til å avbryte andres liv. Denne viser imidlertid også

til maktens begrensning ved at den i det øyeblikket da den manifesterer seg sterkest, samtidig er øyeblikket da den slipper taket og gir opp. Den som utsettes for makten, dør, og ved det unnslipper og blir borte. Han er da ikke lenger maktens objekt. Dette viser til makten som noe primitivt, den er hindrende, ødeleggende og begrensende. Dens mål er å få mennesker til å ikke oppføre seg på bestemte måter, og en kan si at makten er negativ. (Sandmo, 2004) (Foucault, 1995).

*öMakt over livetö* trer fram utover i 1700- og 1800-tallet og retter seg mot livet. Den åpenlyse brutaliteten forsvinner mer og mer, og makten virker mer effektiv gjennom en vev av institusjoner og relasjoner som trenger inn i menneskenes tilværelse. Dette skjer både på samfunns eller befolkningsnivå, makronivå, og med det enkelte individ, mikronivå. *öDenne makten griper kroppen, sjelen og psyken- den former og skaper det nye, moderne individet, dets atferds- og tenkemønstre og dets bevissthet om seg selvö*(Sandmo, 2004, s 85).

Makten beskrives her som en produktiv kraft. Den søker mot å få menneskene til å oppføre seg på bestemte måter, i stedet for å hindre dem i å oppføre seg på andre måter.

Forutsetningen for dette skiftet i maktens historie, var fremveksten av nye kunnskapsområder, som var knyttet til situasjoner, relasjoner og institusjoner hvor kunnskap utvinnes med makt, og hvor makten utøves ved hjelp av kunnskap. En kan kanskje si at maktanalysen frem til Foucault, hadde vært orientert mot det strukturelle nivået, og at den med Foucault ble flyttet bort fra det strukturelle og over mot det konkrete og praktiske. Han studerte hvordan makten virker og brukes i historisk praksis, i direkte og observerbare situasjoner (Sandmo, 2004).

Dette tenker jeg har relevans for oppgaven min gjennom at jeg for å få en forståelse av hvordan makten virker, benytter observerbare situasjoner.

Foucault er altså opptatt av maktens skapende kraft, og ikke hvilke strukturer makten er med på å opprettholde. Han er derimot mer ute etter å finne ut hva makten endrer og produserer. I Sandmos artikkel pekes det videre på hvordan Foucault bringer fram det tette båndet mellom makt og kunnskap. Kunnskapsutvinningen innenfor vitenskapene om mennesket, skjer gjennom maktrelasjoner der individet og befolkningen blir objekter. På den måten blir de til gjenstand for viten og makt. Det finnes her ingen maktuavhengig kunnskap, og heller ingen kunnskapsuavhengig makt. Denne enheten av makt og kunnskap virker inn på orden, normalitet og disiplin, og bidrar gjennom dette til vår forestilling om hva det er å være



menneske. En kan si at Foucault forsøker å gi kunnskapen en samfunnsdimensjon, og dermed også en maktdimensjon (Sandmo, 2004).

### 3.3.2 Disiplinering

Trekvart århundre etter den grusomme torturen som er beskrevet tidligere, viser Foucault til et eksempel på hvordan en vanlig dag skulle forløpe i ungdomsfengslet i Paris. Her påpekes slik jeg forstår forfatteren, en endring fra den tydelige maktbruken hvor på den ene siden pinslene forsvinner, mens en på den andre siden viser en beskrivelse av fengslene med en forskrift som regulerer fangenens tid. En overgang fra direkte makt over menneskets kropp, til en kontroll over menneskets tid. En mer öspiselig maktö kan en tenke. Det kan hende, sier Foucault i denne boken, at denne endring ble altfor lettvinnt tilskrevet en öhumaniseringö, hvor man med god samvittighet unnlot å analysere saken nærmere. *öAvstraffelsene er ikke så umiddelbart legemlige som før, kunsten å påføre lidelse utøves med en viss taktfullhet, det drives et spill med smerter som er blitt mer raffinerte, mer dempede og ribbet for sin synlige pomp og praktö* (Foucault, 1977, s 13). I løpet av noen tiår forsvant den pinte og parterte kroppen, og kroppen som avstraffelsens fremste angrepsmål var borte (Foucault, 1977).

Mot slutten av det 18. århundre og ved begynnelsen av det 19., er det slutt på den offentlige pining som straff. Avstraffelsen sluttet etter hvert å være et skuespill, og en begynte å synes at dette ritualet hvor öforbrytelsenö ble avsluttet, hadde en likhet med forbrytelsen selv. Rollene ble på en måte byttet. Bøddelen lignet forbryteren, dommeren på morderen, og den pinte kunne bli gjenstand for medlidenhet og beundring (Foucault, 1977). Skoler, militæranlegg og sykehus ble bygget på en sånn måte at for eksempel elevene kunne bli sett hele tiden. I måltidssituasjonen satt inspektørene på forhøyninger som gjorde at de kunne se alle elevene under måltidene. Det ble en objektgjøring av, og kontroll over individenes atferd. De disiplinære institusjonene frembrakte et kontrollmaskineri som fungerte som mikroskop for iakttakelsen av atferden. Denne snikende utbredelsen av den uavbrutte, funksjonelle og hierarkiske bevoktning, er så viktig fordi dens nye maktmekanismer gjør den disiplinære øvrighet til et integrert system, intimt forbundet med organisasjonens økonomi og formål. Det blir til en automatisk og anonym makt, for selv om bevoktningen utføres av individer, fungerer den også som et nett av relasjoner, ikke bare ovenfra og ned, men også nedenfra og opp, og sidelengs. Makten beveger seg, og også vokterne overvåkes. Dette nettet holder

helheten sammen, og gjør den sammenvevd av maktforhold som viser til hverandre. Makten besittes ikke som en ting, og overføres ikke som eiendom. Den fungerer som et maskineri, og det er helheten som produserer makten. *öDisiplinen får en relasjonell maktutøvelse til å övirkeö, en maktutøvelse som oppbæres av sine egne mekanismer, og som erstatter de storslåtte maktdemonstrasjonene med blikkenes og overblikkenes permanente systemö* (Foucault 1977, s 161). Gjennom optikkens og mekanikkens lover, fremstår makten som et system av romforhold, linjer, skjærmer osv, uten å måtte ty til makt og vold.

Ved disiplineringen fremtrer normens makt, som en siden det 18. århundre kan si har føyet seg til de andre maktformene, loven, ordet, teksten og tradisjonen, og har gjennom dette fått begrenset sine domener. Det normale får fotfeste gjennom for eksempel bestrebelsene på å organisere et nasjonalt helse- og sykehusvesen, som kan knesette normer for helse. I likhet med bevoktningen, blir normaliseringen et av de store maktmidlene. De merker som før uttrykte status, privilegier og underkastelse, ble erstattet eller føyd til et system av normalitetsgrader. På den ene siden fremtvinger normaliseringen homogenitet, men den individualiserer også, ved at den gjør det mulig å måle avvikene, bestemme nivåene, fastsette spesialitetene, og dra nytte av forskjellen ved å tilpasse dem hverandre. Normens makt fungerer med letthet innen et system hvor det formelt sett rår likhet. Innen denne ensartethet innfører den de individuelle forskjellers nyanser (Foucault, 1977).

### 3.3.3 Makten er overalt

*öMakten er allestedsnærværende: slett ikke fordi den skulle ha det privilegium å samle alt under sin uovervinnelige enhet, men fordi den oppstår i hvert øyeblikk, i ethvert punkt eller snarere i enhver relasjon mellom et punkt og et annet. Makten er overalt. Dette skyldes ikke at den omfatter alt, det skyldes at den kommer alle steder fraö* (Foucault 1976, sitert fra Sandmo, 2004 s 88).

Ved å beskrive makt på denne måten kan en tenke at Foucaults maktbegrep står i fare for å gå i oppløsning. Makten beskrives her verken som en institusjon eller en struktur. Ei heller en bestemt styrke som bestemte personer skulle være utstyrt med. Når han blir mer konkret, blir imidlertid ikke makten så diffus og vanskelig å favne (Sandmo, 2004).

For det første kan en si at det dynamiske forholdet mellom makt og kunnskap er tydeligere i noen relasjoner enn i andre. Slike relasjoner knyttes til bestemte institusjoner der det råder

bestemte forhold, og hvor diskursen reproduseres, og utsagn gjentas. Foucaults objekter er for eksempel bestemte institusjoner som sykehus, asyl, ulike former for terapi etc., hvor makten er overalt. Den er både i den arkitektoniske utformingen av bygningene, i undersøkelsessituasjonene, og i isoleringen og objektivering av individet. Dette på sin side, skaper kunnskapsrelaterte, asymmetriske relasjoner mellom stadig skiftende grupper av mennesker. For det andre kan en si, at makten også virker i, og gjennom kunnskapen som sprer seg sterk fra denne typen institusjoner. Dens disiplinerende makt ligger nettopp i dens spredning. Denne spredningen skjer fra institusjoner som i utgangspunktet var borgerlige, og effekten ligger i at kunnskapen blir til allmenne, kroppslige sannheter. For det tredje, dette sannhetsregimet disse institusjonene er del av, kontrolleres av det man vil kalle makthavere. Dette forklares av Sandmo her, som en av linjene i Foucaults forfatterskap. En bevegelse i studier av forming av andres liv, til formingen av eget, med vekt på å styre og utøve kontroll og makt som en måte å være på, å agere på. Denne forestillingen av at mennesket styrer og styres fra topp til bunn, utelukker ikke det mer konvensjonelle prinsippet at en slik styring formes sterkere av noen grupper enn av andre. Myndighetene vil til en hver tid være slike sterke formgivere. Det vil imidlertid være galt å betone dette ovenfra perspektivet så sterkt, i og med en oppfattelse av at makten ikke er delegert nedover, men genererer oppover, fra alle de relasjonene som studeres (Sandmo, 2004).

### 3.4 Tillit, sårbarhet og makt

Når jeg velger et eget kapittel med tillit, sårbarhet og makt som overskrift, gjør jeg det for å belyse det tette båndet jeg mener det er mellom disse dimensjonene. I innledningen har jeg skrevet om den sårbarhet jeg tror foreldre opplever når deres barn av ulike årsaker strever og har det vondt. Det er disse foreldrene vi møter gjennom arbeidet innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge, og det er representanter fra disse vi møter i oppgavens forskningsdel, hvor observasjon av samtaler mellom behandlere og foreldre presenteres.

Tillit og sårbarhet er begreper som ofte brukes i sammenhenger hvor helsevesenet presenterer sine tjenester, både i samfunnsdebatten og i direkte møte med klienter og pårørende.

Begrepene er vel tenkt å fungere som en slags trygghetsskapere for dem som har behov for våre tjenester, og jeg håper at det er tillit vi formidler til mennesker som trenger vår hjelp.

Likevel, ordene, eller begrepene, rommer også slik jeg ser det, en mulighet for tilsløring av makten i møte mellom hjelpesøker og hjelper.

I Nortvedt og Grimens bok *öSensibilitet og refleksjonö*, diskuterer forfatterne forbindelsen mellom disse tre dimensjonene, og påpeker at tillit og sårbarhet ofte omtales i helsefaglig litteratur, mens makt blir lite diskutert (Nortvedt og Grimen, 2004) (Juritzen, 2001).

Mennesker som viser tillit innenfor en helsefaglig kontekst, er sårbare, og av den grunn utsatt for maktbruk. Primærrelasjonen innefor helsevesenet er asymmetrisk. I en klinisk hverdag vil en vanlig oppfatning være at klienten trenger oss mer enn vi trenger han. Vi har større innflytelse på klientens selvfølelse og de valg han tar, enn han har på våre. Vi påvirkes også av våre klienter, men en kan likevel ikke av den grunn beskrive relasjonen som symmetrisk. Som behandler, eller terapeut, kan en tenke at vi står i en posisjon hvor vi holder mer av klientens liv i våre hender, enn han holder vårt (Oddli og Kjøs, 2001) (Løgstrup, 2000).

Nortvedt og Grimen viser til en tredeling av tillit. For det første sier de at tillit gjør tillitsgiveren sårbar overfor tillitsmottakerens eventuelle inkompetanse og onde vilje. Videre at det å stole på noen, er å ta en sjanse, fordi en ikke kan vite om mottakeren vil handle slik en har forventet seg. For det andre reduserer tillit kompleksitet. Altså, ved å stole på noen eller noe, blir verden mindre kompleks, eller en kan håndtere kompleksiteten bedre. For det tredje kan tillit ikke påtvinges noen, ei heller kjøpes (Nortvedt og Grimen, 2004).

Tillit som fenomen, er i likhet med makt vanskelig å gi en konkret definisjon på. Noe synes imidlertid å gå igjen i flere forståelser. Den som gir tillit, er, eller gjør seg selv sårbar, men den som får tillit er også sårbar. Dette fordi han eller det han vil gjøre, er avhengig av tillit fra andre. Så også for helsearbeidere (Nortvedt og Grimen, 2004), og flytter vi blikket tilbake til makten, viser det slik jeg ser det, en forståelse av både tillit og makt som noe som er i bevegelse i denne relasjonen. For å lykkes i å hjelpe, har vi behov for tillit fra de som skal hjelpes. Dette kan gjøre oss sårbare i møte. Å gi tillit vil da innebære å godta og være sårbar. Når et menneske oppsøker helsevesenet for å få hjelp, er det en fordel om han stoler på helsepersonalets gode hensikt. Altså, at de vil gjøre sitt beste, og at de vet hva de gjør (Nortvedt og Grimen, 2004). Når da en klient eller pasient stoler på de som skal hjelpe han, kommer han i en tillitsrelasjon ved at han må stole på andre fra en posisjon som ofte er preget av manglende kunnskap og avmakt. Dette gjør klienten sårbar i relasjonen, altså: *öDen som gir tillit, er i hendene på andre personers gode hensikterö* (Nortvedt og Grimen 2004, s

110). Den som får tilliten, får da et handlingsrom som han ellers ikke ville hatt, dette handlingsrommet kan brukes, eller misbrukes.

Det er en rekke faktorer som bidrar til at den som gir tillit er sårbar. Det bunner i en indre sammenheng mellom tillit, potensiell makt og usikker kunnskap, og vil alltid inneholde en risiko for at den som gir tillit utsettes for maktbruk. Forfatterne jeg her refererer til, hevder slik jeg forstår det, at analyser av tillit som utelater makt, er naive, og at analyser av makt som utelater tillit blir grunne (Nortvedt og Grimen, 2004). Selv om tillit ofte defineres i kontrast til makt, skaper tillitsgiveren en type relasjon som åpner for makt. En kan tenke at han tar en kalkulert risiko, eller at han ikke forstår hva som skjer, og derved lettere kan la seg utnytte. Ser vi igjen på tvetydigheten i makt, kan en si at makt også kan skape tillit. Som eksempel kan nevnes at en gjennom selve posisjonen som behandler har makt, og at denne makten også gir tillit. Det kan altså ligge makt i å gi tillit, gjennom at terapeuten også er avhengig av pasienten eller klientens tillit. Forsvinner denne tilliten, kan en tenke, forsvinner også pasienten, dersom de har mulighet for å velge en annen (Nortvedt og Grimen, 2004).

*öTillid er selvudlevering, idet der ligger en forventning om, at den anden tager imod den viste tillid og dermed foretager sig noget. I det ligger en etisk fordring om, at magten i relationen forvaltes, således at patientens handlerum øges. For i mellellenneskelige forhold er vi altid omfattet av magten. Magten er knyttet til vor livsutfoldelse og er ikke altid af det ondeö (Delmar 1999, s. 29).*

### 3.5 Familieterapi og makt

Oppgaven omhandler makten i relasjonen mellom foreldre og behandlere, innenfor en familieterapeutisk kontekst, og det er flere elementer av makt som her vil være interessante å snakke om. En kan ha oppmerksomheten rettet mot familien, og hvordan makten er tilstede i de ulike relasjonene, både mellom ektefellene og mellom foreldre og barn. En kan for eksempel tenke på makten over ressursene, familiemedlemmenes personlige utvikling, deres valg og levemåte o.s.v. (Engelstad, 2001). Jeg er i denne oppgaven først og fremst opptatt av relasjonen mellom klienter (foreldre) og terapeut, men er klar over at også andre relasjoner påvirker aktørene og det som skjer i rommet. Makten mellom ektefellene, eller terapeutene innbyrdes vil også ha betydning.

Makt, maktforhold og etikk er sentrale temaer innenfor denne tradisjonen, hvor slik jeg har forstått det, ideer om sirkularitet og nøytralitet har vært, og er en viktig del av forståelsen (Johnsen og Lundby, 2001). Jeg vil i det følgende gi et lite blikk inn i de ulike retningene innenfor familierapien. I dette arbeidet har jeg i tillegg til litteratur om familierapi, for en stor del benyttet artikler fra fagtidsskriftet *öfokus på familien* (1999, 2001, 2003).

### **3.5.1 Historikk**

I familierapiens startfase var det å ta kontroll over terapisisuasjonen et kjernepunkt for terapeuten. Måten det ble gjort på, demonstrerer viktige kjennetegn ved de forskjellige terapietretningene. Jeg starter med Jay Haley og hans *öProblemfokusert familierapiö*, som kjennetegnes ved at det ble fokusert på problemet istedenfor på individet. Symptomet ble ikke sett på som et tegn på indre prosesser i pasienten, men hvilke virkninger dette hadde for klienten i sine omgivelser. Symptomet kunne sees på som en form for kommunikasjon, og terapien ble rettet mot å hjelpe klienten til å finne andre måter å kommunisere på. Klienten skulle altså få hjelp til å kommunisere på nye måter, og terapeutenes oppgave var å finne fram til hvilken funksjon symptomet hadde. Terapeuten skulle bruke sin posisjon til å presse fram nye handlingsmønstre, og han måtte ta kontroll over situasjonen, slik at symptomet mistet sin funksjon (Reichelt, 1999)(Hårtveit og Jensen, 2004).

Salvador Minuchin og den strukturelle familierapien, utviklet teorier om uheldige familiestrukturer. Dette ble utgangspunktet for hans arbeid med familier. Noe av det han var opptatt av, var at terapeuten, for å vinne nødvendig tillit i familien, måtte bli kjent med dem gjennom å delta som aktør i familiens spill. Når han hadde forstått spillereglene og blitt akseptert som medspiller, skulle han bytte rolle og blir regissør isteden. Terapeuten etablerte seg som leder i familien, og fikk derved makt til å endre de destruktive strukturene gjennom restrukturering. Terapeuten skulle bruke sin fantasi og kreativitet, og gi familiemedlemmene utfordringer som skulle tvinge dem til å forandre seg. I denne retningen ser en hvor tilsynelatende sikker Minuchin var på terapeutenes makt til å kunne hjelpe familien, ved at terapeuten gikk inn i familien, og tok ledelsen for å skape den endring (Minuchin, 1974) (Reichelt, 1999)(Hårtveit og Jensen, 2004).

Den Strategiske familierapien hadde som utgangspunktet å få til en *ö2. ordens forandringö* (Hårtveit og Jensen 2004). Dette innebærer at familiesystemet ikke kan falle tilbake til de

samme mønstrene som før. Forandringen er mer grunnleggende, og balansen er forrykket. Terapeutens oppgave var da å få familien ut av balanse. For å få dette til, måtte han kunne ta et metaperspektiv. Han måtte komme seg ut av familiens rammer, og det kunne han bare klare dersom han opprettholdt bevegelsesfriheten ved å ha kontroll over terapisisuasjonen. Det ble her argumentert sterkt for nødvendigheten av terapeutens makt og kontroll (Reichelt, 1999).

Milanogruppen har mange likhetstrekk med strategisk familieterapi. Retningen bidrar til nye muligheter, og spesielt viktig er det å nevne den ösirkulæreö måten å snakke med familier på. Meningen var å få fram de ulike familiemedlemmenes historie, og hva de trodde om hverandres historier. Terapeuten formulerte en hypotese om familien som skulle styre samtalen. Hypotesen skulle ikke være fastlåst, men skulle kunne endres underveis i behandlingsforløpet. Hypotesen ga retning til samtalen, og skulle hjelpe terapeuten med å forholde seg nøytralt til de ulike familiemedlemmenes synspunkter. På denne måten tenkte en at terapeuten opprettholdt kontroll over situasjonen, uten å la seg fange inn i familiemedlemmenes ulike forståelser av problemene. Terapeuten skulle forholde seg nøytral, slik at ikke de ulike familiemedlemmene skulle føle eller tro at han eller hun tok parti. Terapeutens makt kommer her til uttrykk ved at det er deres oppgave å bidra til kontroll over situasjonen (Reichelt, 1999) (Hårtveit og Jensen 2004).

Felles for disse retningene synes å være en ide om familiens doble budskap. På den ene siden et ønske om endring, men på den andre siden en samtidig motstand mot forandring. Dette kan kanskje forstås som en maktkamp mellom klient og terapeut, hvor terapeuten må vinne for å kunne få til forandring for familien. Her ligger terapeutens potensielle makt ved at han ikke regnes som en del av systemet, men som en kraft som skal overvinne familiesystemets motstand mot forandring (Reichelt, 1999).

Etter en tid hvor en som hovedregel hadde plassert familiens problemer hos familien selv, vokste det fram en erkjennelse som de profesjonelle hjelperne ikke hadde vært så opptatt av tidligere. Dette handlet om makt, makt i relasjoner og makt mellom mennesker som er avhengige av hverandre. En ble opptatt av kvinnemishandling, seksuelle overgrep mot barn etc. *ö80 årene førte til en økende ydmykhet i forhold til hva terapeuter kan utrette, og en skepsis i forhold til å bruke makt i forhold til klienter.ö* (Reichelt, 1999, s. 7-8).

### 3.5.2 De nyere familierapiene

Løsningsfokusert terapi forklares som en slags reformulering av de tidligere problemfokuserte terapiformene. Oppmerksomheten ble rettet mot unntakene, altså mot hva som går bra.

Problemet ble nesten av underordnet betydning. En hadde tro på at klienten selv var i stand til å definere egne behov, og handle i forhold til dem. Også denne terapiformen henter ideer fra familierapitradisjonen, men i forhold til makt og motstand har den et annet syn. Fra at man tidligere tenkte at det var terapeuten som avdekket klientens, eller systemets motstand mot forandring, tok denne retningen det for gitt at klienten ønsket forandring. Det er terapeutens ansvar, å samarbeide med familien for å finne løsninger, som her er idealet (Reichelt, 1999)(Hårtveit og Jensen, 2004)(Øritsland, 2003). Løsningen ligger her i selve samarbeidet mellom familien og terapeuten, hvor terapeuten sees som en del av systemet, som tar del i å finne løsninger. Problemet fjernes ved at en ikke har fokus på det. Terapeuten tar ikke direkte makt over familien, men skal sammen med familien finne løsninger. Klienten gis selv ansvar for å bestemme målet for terapien, noe som gir terapeuten stor bevegelsesfrihet. Klienten vil føle seg hørt ved at målet er avtalt, og terapeuten kan peke ut veien for å nå målet. Her ser en også at terapeuten kommer seg forbi systemets motstand mot forandring, ved å redefinere motstand som samarbeid. På denne måten får han eller hun innflytelse over familien (Reichelt, 1999).

Denne terapiformen har mye til felles med det som har blitt kalt den narrative eller fortellende tilnærmingen, hvor problemet blir satt utenfor systemet, og kalt öksternaliseringö.

Terapeutens oppgave er her å hjelpe familien til å se hvilken innflytelse problemet har over deres liv og relasjon til hverandre, samt hvilken innflytelse familien selv har over problemet. Det blir her, i likhet med den løsningsfokuserte tilnærmingen, lagt vekt på å finne fram til unntakene. Når man sammen finner fram til hendelser som ikke passer sammen med problemhistorien, vil historien begynne å endre seg. I tillegg til å fokusere på positive hendelser, må det også søkes å finne hendelser som gjør historien selvmotsigende (White, 2006)(Lundby, 1998)(Reichelt, 1999). Man søker å skille problemet fra personen eller familien, og objektifiserer problemet istedenfor individet. Det er altså problemet som belyses, og personen kan få kontroll over det. En kan si at problemet er problemet. Oppfatningen av individet som problembærer, eller familiesystemet som problemskapende, forsvinner, og familien får økt makt over problemet. En kan også tenke at dette kan bidra til å løfte skyld



---

bort fra den enkelte. Det at terapeuten er vitne til kampen mot problemet og omskrivningen av historien, er med på å befeste familiens nye historie om seg selv (Reichelt, 1999).

I disse retningene betraktes terapeuten som deltaker i et problembekjempende system, og er selv aktiv ved at han eller hun har bestemte teorier om hvordan familien kan hjelpes.

Terapeuten styrer klientene i helt bestemte retninger, og tar ved det kontroll over terapisituasjonen på lignende måte som tidligere terapiformer. Forskjellen er at en ikke ser på terapeutens makt som årsak til endring, men at endringen finner sted i klienten eller familien selv. Klienten vet selv hvor han vil, og terapeuten skal fungere som veiviser. Det er klientens egen kraft som mobiliseres, og det er gjennom et godt samarbeid mellom klient og terapeut at terapisystemet skaper makt til å løse problemene (Reichelt, 1999) (Øritsland, 2003).

Her oppstår en endring i feltet. Fra å se på klientsystemet som noe terapeuten står utenfor og kan hente informasjon fra eller instruere, sees nå terapisystemet og klientsystemet som to autonome systemer som møter hverandre, og påvirker hverandre. Terapeuten har bare makt over sine egne handlinger, noe som innebærer at han eller hun ikke kan være ekspert på hva som er bra for klienten. Terapisystem og klientsystem betraktes som et likeverdig samarbeidsforhold. Dette vil gjøre det vanskelig å snakke om klient og behandlersystem i et maktperspektiv, og en kan tenke at det kan virke meningsløst å snakke om terapi i det hele tatt. Dersom terapeuten ikke vet noe om hva som kan hjelpe klienten, ei heller ha noen styring over utfallet av møtet med klienten, er det vanskelig å kalle et slikt møte terapi (Reichelt, 1999)

Det kom nå en tid hvor familierapien, som før hadde vært praktisk orientert i et håp om å utvikle metoder for å hjelpe mennesker, ble opptatt av filosofi. Det som startet som en ansvarliggjøring av terapeutenes makt i relasjon til klientene, skapte via maktoppløsningen et behov for å utforske menneskelige fenomener på mer grunnleggende eksistensielt nivå. Det skapes en filosofisk rett til å tvile på alt og tro på alt. Sammen med øsosialkonstruksjonismen, som gir ny mening til relasjonenes betydning, ga dette familierapien ny legitimitet.

Sosialkonstruksjonismen innebærer at det er i menneskelige relasjoner virkeligheten skapes, og at språket er bærer av disse virkeligheter som blir skapt sammen. En kan da si at terapi kan forstås som terapeutens og klientens samskapning av nye virkeligheter og nye meninger. For

at ikke terapeuten skal preges av sine egne forutinntatte meninger i møte med familien, er det viktig å innta en såkalt ökke-vite- posisjonö (Reichelt, 1999)(Øritsland, 2003) (Oddli og Kjøs, 2001). Terapeuten skal være åpen, nysgjerrig og spørrende, og ha som utgangspunkt en ide om at klienten er ekspert på seg selv. Terapeuten skal søke å ikke påvirke klienten i en bestemt retning, men gjennom spørsmål hjelpe klienten til å sette ord på muligheter som ikke har vært belyst tidligere. Ny forståelse av virkeligheten, nye handlingsalternativer og ny mening blir bevisstgjort gjennom denne språklige samskapningen. Her er bevisstheten rundt språkets makt grunnleggende. Det er i språket virkeligheten skapes, og det ligger mye makt i den terapeutiske samtalen. (Reichelt, 1999)(Oddli og Kjøs, 2001). Det blir derfor viktig at terapeuten har stor respekt og ydmykhet i forhold til dette. Han eller hun skal være bevisst på sin egen forforståelse, og at denne kan skape virkeligheter som ikke nødvendigvis er bra for klienten. Målet blir da å fjerne terapeutens forforståelse, og dermed ekspertposisjon. Idealet er at terapeut og klient er likeverdige samarbeidspartnere, hvor terapeuten bidrar gjennom sine samtaleferdigheter, og klienten med sine virkelighetsforståelser (Reichelt, 1999).

I dette idealet om samarbeid ligger, etter min mening, en mulig tilsløring av makten. Er det mulig i noen form for menneskelig samhandling å møte uten forforståelse, og vil det være mulig eller også ønskelig å tenke seg en terapeutisk samtale uten makt? Ved å se på språket og samtalen som bærer og skaper av mening, kan en tenke at familierapeutene har satt seg i en maktposisjon på en unik måte. De har satt et slags likhetstegn mellom sine sentrale maktmidler, språket og samtalen, og den sosiale konstruksjonen av virkeligheten (Reichelt, 1999).

Familierapeutens fremste arbeidsredskap er språket. Det er gjennom samtale vi prøver å hjelpe, og en kan si at språket er terapeutens maktmiddel. Vi kan ikke unngå makt i relasjoner mellom mennesker, ei heller i relasjonen mellom foreldre og behandlere. Ved å erkjenne at makten finnes, reduseres faren for at terapeuten skader den som skal hjelpes. En bevisstgjøring av makt vil kunne bidra til å ta ansvar på etisk forsvarlig måte, ikke bare det ansvar makten krever av oss, men også hvilken mulighet makten har (Reichelt, 1999).

Jeg har i denne teoretiske gjennomgangen forsøkt å belyse makt ut fra noen ulike forståelser. Jeg startet med å se på ordet, og hva man kanskje umiddelbart legger i det, for så å dvele ved dets mulighet for tilsløring gjennom å se makt som *öí et skarpt og snevert avgrenset öbelteö i tilværelsení ö* (Mathiesen, 2002, s 42). Videre belyste jeg fenomenet ved hjelp av Webers

forståelse, hvor makt ses som et *öviljesfenomenö*, et spørsmål om muligheten til å gjennomføre en intensjon, trass motstand. Dette brakte meg videre til en forståelse, hvor makten lokaliseres til mer overordnende systemer eller strukturer. Makten er altså å finne her. Denne *strukturelle* forståelsen bryter med det som kalles *mikromakt*, et begrep vi finner hos filosofen Michel Foucault, hvor makten ikke lokaliseres noe bestemt sted, men er desentralisert og finnes overalt (Mathiesen, 2002). Mitt engasjement for foreldre og deres situasjon i møte med hjelpeapparatet, har jeg belyst gjennom å se på det tette båndet mellom tillit, sårbarhet og makt. Oppgaven har hentet sitt fokus innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge, hvor familierapi har en sentral plass i behandlingen. Som et siste punkt har jeg belyst denne terapiformen opp mot fenomenet makt. Jeg avslutter denne teoretiske gjennomgangen med et sitat som jeg synes har vært til hjelp for meg, både i mitt daglige arbeid med familier, og med denne oppgaven.

*öMakt i seg selv er verken positiv eller negativ. Det er måten makt blir brukt på, som gir den valörö* (Stang, 1998 s. 41).

## 4. Presentasjon av materialet

Dette kapittelet innledes med en presentasjon av det stedet hvor studien er gjennomført. Videre gis det et blikk inn i selve samtalerommet som arene for observasjonene, før hver samtale presenteres for seg.

### 4.1 Presentasjon av sted og kontekst for samtalene

Observasjonene er gjennomført ved en avdeling innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge. Enheten skal stå for intensivt innsats overfor familier der poliklinisk innsats er prøvd, eller vurdert som utilstrekkelig ut fra de behov som framkommer. Enheten har et fylkesdekkende ansvar, hvor familiene søkes fra lokale poliklinikker. Det legges vekt på samarbeid med innsøkende instans og med familien. Tilbudet utformes, både når det gjelder rammer og innhold, i nært samarbeid med familien. Familien er med på å finne ut hvordan mulighetene enheten rår over kan utnyttes, slik at målene de selv har med ønske om hjelp kan innfris (Leder ved den aktuelle enhetens egen presentasjon).

Alle observasjonene er gjort på samme sted. Jeg velger å gi en kort beskrivelse av det aktuelle samtalerommet her, og vil da ikke si mer om dette i forbindelse med de enkelte presentasjonene.

Rommet hvor samtalene har funnet sted, ligner sett med mine øyne, på tilsvarende rom ved andre behandlingssteder. Slik jeg ser det, er det ikke et rom som kan forveksles med en privat stue. Det består av et bord med fire stoler. Det er ikke noe pynt, blomster eller nips, men en kan skimte et lekeslott eller lignende ved den ene veggen, som gjør at jeg forstår at det også kan være barn tilstede.

### 4.2 Presentasjon av samtalene

Jeg har observert ved fire samtaler hvor hver samtale har hatt en varighet fra 1- 1 1/2 time. Aktørene i alle samtalene er av begge kjønn. Jeg vet ikke hvorfor familiene er henvist, og ikke noe om barnet/ungdommen, utover det som kommer fram under samtalene. Jeg vet ikke hvor

lenge familiene har hatt et tilbud ved enheten, ei heller når behandlingen skal avsluttes. I tre av samtalene benyttes et slags skjema som foreldrene fyller ut. Jeg har ikke satt meg inn i hva utfyllingen av disse skjemaene har til hensikt, men har fått inntrykk av at det benyttes under behandlingen for å si noe om utviklingen og evt. fremgangen. Skjemaet synes å fungere som en slags evaluering, og som et mulig utgangspunkt for samtalene. Observasjonene omtales i det videre som samtale 1, 2, 3, og 4.

#### **4.2.1 Samtale 1**

Tilstede: Mor og far. To kvinnelige terapeuter, som her betegnes som terapeut 1 og 2.

Timen innledes med gjennomgang av skjema. Terapeutene gir tilbakemelding om hvordan foreldrene har skåret denne gangen til forskjell fra forrige gjennomgang. Det bemerkes fra terapeutenes side hvor foreldrene skårer likt, og hvor de skårer forskjellig. Det oppklares noen misforståelser ved utfyllingen, hvor terapeuten forklarer hvordan det skal gjøres, og hvordan skjemaene tolkes. Skjema brukes som utgangspunkt for samtalen, og det er ut ifra det som her kommer fram terapeut 1 drar samtalen videre.

Etter at skjemaene er lagt til side, går samtalen over i en fase hvor det er mye fokus på mors følelser. Mor forteller om travle dager på jobb, og at hun synes at hun burde bidra mer for å hjelpe til. Det snakkes ellers om at foreldrene har søkt om hjelp, men at kommunen har jobbet sent med å få tak i assistent. Det kan høres ut som om den personen som er satt til å hjelpe, ikke tilfredsstiller familiens behov. Det snakkes videre om barnas aktiviteter. I denne delen av samtalen, hvor i hovedsak mor forteller, kommer det også fram en viss uenighet mellom ektefellene i forhold til hvordan barna skal tas hånd om. Mor uttrykker flere ganger at hun ikke synes far ivaretar dette godt nok når hun er på jobb. Far uttrykker en viss uenighet, men det kommer ikke til situasjoner hvor noen hever stemmen eller synes å være sint. Etter en periode i samtalen, som en kanskje kan si er preget av beskrivelser av dagligdagse problemstillinger for en barnefamilie, tar terapeut 1 ordet, og etterspør hva foreldrene ønsker å snakke om i denne timen. Det vises fra terapeutenes side til tidligere samtaler, hvor også dette med foreldrenes arbeid har vært tema, og hvor det slik jeg forstår det, har vært antydning at det kanskje har vært godt å komme seg på jobb for å få litt pause fra livet i familie. Denne første delen av timen preges av at mor får mye plass. Far bidrar ikke så mye, men han er klart til stede, og følger med på det som foregår. Mor får lov til å vise sin betydning både med jobb

og i forhold til barna, hun klager på far og hans omsorg for guttene. Terapeutene lytter, nikker, kommer med små kommentarer og spørsmål. I løpet av samtalen er det flere situasjoner hvor terapeutene viser til avtaler gjort tidligere om hva behandlingen skal brukes til, og det kommer stadig klarere fram at det er uenighet mellom foreldrene. Når far gir sin versjon, kommer mor med kommentarer til det han sier. Mens han snakker, synes mor mer sammenknytt. Far snakker om at barna ikke hører, han snakker om sinne, og om å markere seg. Terapeutene kommenterer ved å referere til tidligere samtaler hvor også dette har vært oppe.

Så skjer et skifte. Terapeut 2 tar over som intervjuer, og samtalen preges mer av fars stemme. Mor følelser blir her mer synlige. Hun begynner etter en stund å gråte og forlater rommet. Terapeut 1 finner en serviett og følger etter henne. Terapeut 2 og far blir sittende igjen i rommet, og det blir ikke sagt noe før far uttrykker undring til hva som gjorde mor så opprørt. Far forsøker her sammen med terapeuten å forstå hva som skjedde.

Etter ca 5 min, kommer mor og terapeut1 tilbake til samtalerommet. Det snakkes ikke om hva som skjedde, og det spørres ikke etter hva far og terapeut 2 snakket om mens de var ute. Terapeut1 kommer med noen betraktninger, og etter denne ikke planlagte pausen ser det igjen ut som om samtalen endrer retning, og et nytt tema presenteres. Temaet nå omhandler utredning av foreldrene. Mor tar igjen ordet, og far blir mer taus. Det snakkes igjen om hva som har vært snakket om tidligere, og om samarbeidet både familien og behandlerne har hatt med foreldrenes fastlege. Terapeut 1 snakker om tidligere erfaringer med andre klienter, og det kommer etter hvert fram hva utredningen, som ønskes eller vurderes som nyttig, kan være. Det blir spørsmål om hva som blir annerledes med et svar på en utredning av far, og mor redegjør noe for hva hun tenker om det. Far på sin side er opptatt av hva mor kan ha av mulige diagnoser. Foreldrenes øvrige familie bringes inn i en diskusjon omkring mulige lidelser. Far er opptatt av at dersom han skal la seg utrede, så får mor også gjøre det. Terapeut 1 kommenterer det som sies. Hun henviser til familiens fastlege, og oppfordrer dem til å få en felles time hos han. Uenighet mellom foreldrene om hvem av dem som har problemer. Lite snakk om barna, men mer om hvem av foreldrene som har hvilken lidelse. Her bringer terapeut 1 inn fenomenet skyld, men mor benekter at hennes ønske om svar på hvorfor far er som han er, har noe med fordeling av skyld å gjøre. Hun uttrykker at det ville være fint å vite om han har et problem, eller om han bare ikke vil. Mor blir fortvilet når far

redegjør for hvorfor han tenker at mor bør la seg utrede, det ser ut som om hun gråter, men hun blir i rommet og fortsetter samtalen.

I avslutning av samtalen støtter terapeut 1 begge foreldrene, og forteller dem at de har stått i mye og klart mye. Ved avslutningen av timen sier terapeutene hva de hadde tenkt å bruke timen til, men at det ikke ble sånn. De påtar seg ansvar for hvordan samtalen ble. Terapeut 1 gjør et sammendrag av hva timen har handlet om og henvender seg til terapeut 2 som reflekterer over hva hun har tenkt og ment. Hun vektlegger at hun har tenkt at noe av det som er viktig er å bli hørt og respektert. Hun fremstår som støttende til begge foreldrene, og prøver å forstå dem. I forhold til utredning har hun noen betraktninger som taler for og mot på den ene og andre side. Terapeutene løfter seg selv litt ut, ser inn på hva som har skjedd, og hva de forstår. Foreldrene får ordet til avslutning. Mor tar utfordringen og kommer med noen avsluttende kommentarer om far, og uenigheten er i gang igjen. Far virker fortvilet. Terapeutene varsler om pause og foreldrene får med seg noen papirer de skal se på.

#### **4.2.2 Samtale 2**

Tilstede: Mor og 1 mannlig behandler.

Samtalen preges av at terapeuten og mor kjenner hverandre. De hilser blidt og det serveres kaffe/te og nøtter. Helt i starten snakker de om at mor er allergisk mot nøtter, og at terapeuten også har noen plager med sykdom. De snakker også om at jeg er der som observatør, og at tematikken i oppgaven min er makt. Mor kommenterer dette med at det vel ikke er mye maktmisbruk i disse samtalene. Etter en innledende del med småprat og latter, spør terapeuten hva de nå skal gjøre. Han oppsummerer litt fra tiden de har kjent hverandre, og mor henger seg på og kommer med sine bidrag i den sammenhengen. Også her er det mye humor og latter. De snakker om hvem som var til stede, og mor fastslo at barnevernet ikke var der, og heller ikke hadde vært i noen av samtalene ved enheten. Derimot husker hun at både den terapeuten som er med i denne samtalen, og en annen kvinnelig navngitt terapeut hadde deltatt i møter med barnevernet. Mor uttrykker at hun syntes det hadde vært fint. Endelig hadde noen vært der for henne. Det kommer så fram at hun opplever at barnevernet, ved i alle fall to anledninger, har forsøkt å ta fra henne foreldreansvaret, og det kan høres ut som om hennes eksmann, barnas far, også hadde bidratt i denne kampen mot henne. Det hadde også vært advokat inne, og barnevernet og far hadde ikke lyktes i å ta fra henne

ungene. Hun hadde ikke hatt noen tillit til hjelpeapparatet, men dette ble forandret da denne aktuelle enheten kom inn i saken. Mor ber ved en anledning terapeuten snakke høyere slik at jeg (forskeren) skal ha mulighet til å høre hva han sier. Terapeuten forklarer at jeg kan øke volumet og derved høre hva som blir sagt.

Samtalen går inn i en fase hvor det snakkes om jenta, altså datteren som er den henviste personen. Mor uttrykker hjelpeløshet (bruker dette ordet) i forhold til øklumpenø jenta har inni seg. Hun lurar så på hva vi (hun og terapeuten) gjør videre. Mor er i denne delen av samtalen spørrende til hvilket tilbud avdelingen kan ha, og hun uttrykker et sterkt ønske om at noen må gjøre noe med det som er vanskelig. Mor beskriver datterens smerte, og etterspør behandling som hjelper. Terapeuten bringer inn spørsmål om utredning. Mor definerer datterens problemer som angst, og bruker egne erfaringer med dette fenomenet til å forstå datteren. Terapeuten lurar på hvilken behandling hun ser for seg, og hun svarer da med å si at det jo finnes medisiner mot angst, selv om jenta er så ung. Her sier hun også noe om at hun jo ikke er psykolog, bare mor. Terapeuten løfter da opp hennes betydning.

Mor spør mye, lurar på mye, og uttrykker klare ønsker/krav om at noe må gjøres for å hjelpe datteren. Terapeuten noterer når mor beskriver datterens symptomer/tegn. Mor presiserer at dette er alvorlig. I neste fase i samtalen snakkes det om en gutt som datteren tydeligvis har vært kjæreste med. Det snakkes også om jentas bror, og hva han gjør i forhold til søsteren og denne gutten. Mor bruker mye slanguttrykk når hun snakker om ungdommene, og jentas forhold til gutten. Behandleren lytter og kommer med små kommentarer. Mor ler mye og høyt (latteren oppleves som smittende og sympatisk).

Ny fase hvor behandler uttrykker bekymring i forhold til jenta og hennes skolefravær, tydelig en ny problematikk. Terapeuten gir en type sammendrag av hvordan han tenker om mor som mor, og om mor som person. Han gir henne anerkjennelse, og påpeker den fine utviklingen han mener å se hos henne. Mor svarer da med ros tilbake til både han og hans kvinnelige kollega, som har vært hennes og datterens behandlere. Hun er opptatt av at det har vært fint for henne å ha dem. Behandleren bringer inn flergenerasjonsperspektivet, og samtalen går over i at mor snakker om sitt forhold til sin mor. Hun snakker om vonde ting hun selv har vært utsatt for, og hvordan hennes mor håndterte dette. Det antydes at mors erfaringer i eget liv har bidratt til at hun har et så stort behov for å beskytte sine barn. Mor kan her virke sint. Hun snakker med sintere stemme, og ler ikke så ofte som i samtalen for øvrig. Samtalen



bringes på ny tilbake til jenta, og hva avdelingen kan bidra med for å hjelpe. Det kan høres ut som om mor har noe tvil i forhold den hjelpen hun har behov for. Terapeuten skisserer ulike enheter innenfor behandlingssystemet. Her høres det imidlertid ut som om mor tenker at datterens hovedproblem dreier seg om hennes forhold til den tidligere nevnte gutten. Behandling er igjen tematikken i timen. Når det går mot avslutning av timen, er det mor som sier noe om hva som har blitt bestemt i løpet av timen. Hun er igjen opptatt av hva behandleren tenker å gjøre, og knytter håp til behandlingen. Mor leser gjennom informasjonsskrivet, og skriver sammen med terapeuten under på samtykkeerklæringen. Hun uttrykker, som i begynnelsen av timen, et syn på at det ikke er mye makt i samtale hun har med den aktuelle terapeuten. Han på sin side reflekterer litt rundt makt som fenomen, og erkjenner den makt han mener å ha i relasjonen p.g.a. at han er behandler. Mor klemmer terapeuten før hun går.

### 4.2.3 Samtale 3

Tilstede: Mor. En mannlig terapeut, og en kvinnelig terapeut som kom etter ca 5 minutters samtale. Mor sitter etter eget ønske med ryggen mot kameraet så jeg ser ikke ansiktet hennes gjennom samtalen.

Samtalen starter også her med en gjennomgang av skjema. Det foretas sammenligning med tidligere utfyllinger som ble gjort for ganske lenge siden. Det ble videre snakket om hvorfor ikke far deltar ved timen, og mor svarer at han jobber. Terapeuten påpeker hva han synes han ser ved mor, og lurar på om hun er lei seg. Han spør deretter hva hun ønsker å bruke denne timen til. Mor forteller om hva som skjer for tiden, PPT, assistent, utredning etc. Hun snakker ellers om datteren og hennes uro i kroppen. Den kvinnelige terapeuten kommer inn i rommet. Samtalen glir videre, uten å bli synlig forstyrret av den nyankommende. Den mannlige terapeuten gir etter hvert et sammendrag til sin kollega i forhold til hva det til nå har vært snakket om. Han bringer på ny inn spørsmålet om hva denne timen skal brukes til, og om det er andre ting de bør snakke om. Mor gir ikke noe klart svar, men sier at det er litt vanskelig å si noe om, eller vite. Mannlig terapeut gir mor tilbakemelding om alt hun har gjort for å få til den hjelpen hun synes hun har behov for i forhold til barna. Samtalen flyter greit. Terapeuten, fortrinnsvis den mannlige stiller spørsmål, og mor svarer og kommenterer. Det veksles på hvem som snakker, og samtalen dreier seg mye om hvilken hjelp de har behov for, og hvem

som gjør hva. Mannlig terapeut etterspør hva mor har gjort, og om hun kunne gjøre mer. Han anerkjenner at hun står på og ikke gir seg. Det snakkes om oppfølging i forhold til medisiner. Den mannlige terapeuten henvender seg ved noen anledninger til den kvinnelige, og de reflekterer over de tingene mor har greid.

På ny bringer den mannlige terapeuten opp dette med fars manglende tilstedeværelse og spør om vi skal gi opp å få han med, eller om det skal prøves mer. Mor snakker da om hva som skjedde kvelden i forveien, og at det aldri passer for far å være med. Det snakkes om at samarbeidet mellom foreldrene har vært så vanskelig at mor ved en anledning valgte å flytte ut. De bor imidlertid sammen igjen nå, og mor prøver å formidle til far viktigheten av å følge opp. Hun forteller også om et møte med barneverntjenesten hvor han (far) hadde valgt oppfølging fra det psykiske helsevernet for barn og unge, i stedet for å få en terapeut fra barnevernet inn i saken. Mannlig terapeut spør da hva barnevernet ville sagt dersom de visste. Han flytter seg og setter seg et annet sted og ölater somö at han er barnevern. Det blir da en samtale om barnevernet og politiet, og bakgrunnen for bekymringsmeldingen. Mor er usikker på om barnevernet har fått den siste meldingen fra politiet, og lurar på om hun bør ringe og spørre. Mannlig terapeut påpeker hennes rettigheter overfor barnevernet, og berømmer hennes evne til å få vite av sønnen hva som skjer. De snakker videre litt om gutten og hans venner, og om hva de holder på med. Når terapeutene roser mor for at hun følger så godt med på hva gutten holder på med, svarer mor med å skryte av gutten sin. Hun får ros av terapeutene og roser selv sin sønn. Samtalen går over til å omhandle datteren. Når det snakkes om henne, er det mye latter både fra terapeutene og fra mor. De snakker om hennes aktiviteter. Det spøkes om at hun er urolig, og den mannlige terapeuten tøyser om et ADHD-korps.

Etter dette dreies samtalen på ny over i barnevernets bekymring. Hva ville barnevernet sagt? Skal vi prøve å få med far? Mor vet ikke hva hun skal svare. Hva videre? Hvordan skal behandlingen være, og hvem skal delta? Mor ønsker å komme for sin egen del selv om ikke far blir med. Mannlig terapeut informerer om at kvinnelig terapeut slutter, og de snakker om hvorvidt det skal settes inn en ny etter henne. Mannlig terapeut sier at han synes de skal fortsette med han som terapeut, og at de finner en ny hvis det blir behov for det. Han går ut av rommet for å hente avtaleboka si. Det gjøres ny avtale.

---

#### 4.2.4 Samtale 4

Tilstede: Mor og far, 1 mannlig og 1 kvinnelig terapeut.

Samtalen starter med småprat om tekniske innretninger og tilbakebetaling av reisepenger fra trygdekontoret. Det serveres kaffe/te. Kvinnelig terapeut forteller at hun hadde møtt sønnen, og de snakker om det fine navnet hans. Prat og latter. Skjema og gjennomgang, av mannlig terapeut, som forklarer hvordan det leses og hva det kan brukes til. Foreldrene fyller ut nytt skjema, går igjennom etter at begge har fylt ut. Utfyllingen brukes til samtalen, og mor og far er litt uenige om det er verst i ferier, eller når gutten deres er på skolen. Kvinnelig terapeut minner om at denne delen av samtalen blir filmet, foreldrene vet det, og har samtykket. Hva skal denne delen av samtalen, mens observatøren er tilstede brukes til? Far snakker ganske mye, og kvinnelig terapeut etterspør hva mor ønsker å bruke timen til. Far svarer at problemet er bråket hjemme, bråket mellom mor og sønn. Mor er enig, stotrer litt når hun snakker. Hun er også urolig for nærmiljøet, hva folk tenker om dem. Far er mer trygg her, bryr seg ikke, og forteller at de har vært åpne, noe han har opplevd som ok. Mor forteller om guttens atferd, som synes svært vanskelig. Far er støttende mot mor, forstår hennes reaksjoner, og mor kan da fortelle at det er aller verst når far ikke er hjemme. Mor forteller om følelsene sine for gutten og at de ikke alltid er så gode. Det oppleves vondt å ikke like sitt eget barn. Terapeutene er oppmerksomme, kvinnelig terapeut leder ordet, mannlig terapeut noterer. Samtalen går greit. Foreldrene veksler på å ha ordet, forteller om gutten, sine bekymringer, og om hva som er så vanskelig. Terapeutene gir foreldrene tilbakemelding for deres åpenhet. Kvinnelig terapeut er opptatt av mors følelser, om hun er trist. Mor og far forteller da om mors barndom, og hvordan hun har blitt oppdratt til å ikke å ha tro på seg selv. Far støtter og forklarer mye på vegne av mor. Det snakkes om hvordan behandlingen skal legges opp under oppholdet slik at det ikke blir for vanskelig for mor. Mannlig terapeut er opptatt av om mor har fått noen hjelp for egne problemer, hun har ikke det. Hun har syntes det har gått greit, men det har vært vanskelig i den perioden gutten er nå. Hun snakker også om den vellykkede familien til far, hvordan hans bror lykkes med sine barn. Far sier seg ikke enig i dette. Han løfter fram sønnens klare fremtidsperspektiv som bonde, i motsetning til sin brors barn, som ikke har noen planer. Foreldrene skryter av gutten sin og det ansvaret han tar, og har for nabogården. Mor uttrykker noe bekymring her, mens far holder fast ved at det er bondens eget ansvar når han lar gutten få det ansvaret han får. Foreldre og terapeuter snakker

om guttens prestasjoner, og hvor godt han klarer seg i den delen av livet. Terapeutene forteller om sitt første møte med gutten og hvor imponert de ble over hans kunnskaper om gård og dyr.

I neste del, forteller far om sin bekymring for gutten. Han snakker om hvor trist han synes det er at det er så vanskelig mellom mor og sønn, og hvor sliten han blir av dette. Han snakker også om sønnens forhold til andre barn, og begge foreldrene synes triste i forhold til at han har så få venner. Begge virker såre på barnets vegne. Det snakkes mer om behandlingsopplegget, og om at det må legges opp på en slik måte at det ikke blir for vanskelig for mor. Far er støttende til mor, kritiserer ikke. Samtalen er i det hele tatt ikke preget av kritikk ektefellene imellom. De støtter hverandre selv om de er ærlige i forhold til de vanskelighetene de begge opplever å ha. Kvinnelig terapeut bringer inn sine erfaringer med andre barn med de samme lidelsene som sønnen deres har, og underviser litt om sykdommene og de symptomene de kan ha. Foreldrene kommer med historier hvor gutten har oppført seg på måter som ikke er akseptabelt i samfunnet. Det har også blitt vanskelig i forhold til bestemor. Gutten har også vært aggressiv mot mor, noe som var utgangspunkt for at familien nå hadde bedt om hjelp. Det er lett å forstå at problemene familien har, og har hatt, er store og såre. Foreldrene er åpne både i forhold til guttens atferd, og fars sinne som av og til kan bli for kraftig. Mor snakker om at hun kan bli redd, og far støtter henne og sier at det ikke er greit å bli så sint som han kan bli. Det ser imidlertid ut som om gutten profiterer på at far markerer seg på en veldig sint måte, og terapeuten spør om det er så galt å bli sint. Far holder fast ved at det er galt.

Når det blir snakk om skolearbeid, kommer det fram at foreldrene har gjort en stor innsats selv, og at det har vært lite hjelp å få. Far opplever at skolen skryter av dem som foreldre for å på den måten komme seg unna det ansvaret de i realiteten har. Terapeutene støtter foreldrene i at det er en stor jobb å hjelpe barn med den type lidelse som deres sønn har med skolearbeid. Før avslutningen av timen, eller før pause, summerer terapeutene litt hva de tenker. De gir foreldrene anerkjennelse for deres åpenhet, og betrakter dette som en stor beskyttelse av dem.

Jeg har gjennom disse presentasjonene forsøkt å gi et bilde av de samtalene jeg har observert ved. Alle samtalene er tatt opp på videotape. Videoopptak, og egne notater gjort både under

selve observasjonene, og når jeg har sett igjennom videoene i etterkant, fungerer som data til analysen som følger i neste kapittel.

## 5. Analyse

*ÖAnalysen handler om å finne fram til hva som er betydningsfullt i materialet* (Heggen og Fjell, 1998 s. 80).

Analysefasen lar seg ikke skille fra dataskapningsfasen, men er en kontinuerlig prosess som foregår under hele arbeidet. Det handler ikke om å finne det som allerede ligger der, men å skape eller konstruere sine egne mønstre i materialet (Heggen og Fjell, 1998). For å skape disse mønstrene, eller det betydningsfulle, har jeg sett og hørt meg igjennom videoene flere ganger, og lest igjennom mine egne notater. Jeg har spurt meg selv underveis i arbeidet, hva jeg vil at analysen skal inneholde, og hvilke kategorier skal jeg analysere under?

Før selve analysen av materialet startet, valgte jeg å skrive ut de delene av samtalene som jeg mente var viktige for analysen. Jeg finner det her naturlig å si noe om det arbeidet jeg gjorde, fra ömuntlig taleö til öskriftlig tekstö, som ikke bare er en teknisk prosess, men en tolkningsprosess i seg selv (Kvale, 2001). Det første som slo meg da jeg begynte å skrive ut deler av dialogen, var alt det jeg ikke hadde sett og hørt mens jeg foretok observasjonene og så gjennom videoene. Ord og setninger fikk ny mening, og jeg så at det var ting jeg hadde trodd ble sagt, som ikke hadde blitt sagt, eller sagt på helt andre måter enn jeg først hadde oppfattet. Jeg ble også oppmerksom på hvordan min forståelse kunne endres gjennom å lese det skrevne, til forskjell fra å høre ordene sagt. Dette viser at det transkriberte materialet på ingen måte er det sanne resultatet av det som faktisk skjedde under samtalene, men mine konstruksjoner fra muntlig tale og non verbale uttrykk sett gjennom videolinsen, til skriftlig form.

Transkripsjon fra en kontekst til en annen, medfører en rekke vurderinger og beslutninger underveis i arbeidet. Det er en oversetting fra muntlig språk med sine regler, til et skriftlig språk med andre regler. I tillegg til de feil som kan oppstå gjennom dårlig teknisk kvalitet, vil også mine valg for hvordan jeg skal sitere det sagte, bemerke noe eller avstå fra å bemerke noe annet, prege innholdet i transkriberingen. Det er viktig å påpeke at transkripsjonen også innebærer noen etiske spørsmål (Kvale, 2001). I mitt materiale måtte jeg være oppmerksom på at det i samtalene ble tatt opp følsomme emner, hvor det ble viktig å beskytte aktørene. Jeg valgte å anonymisere deltakerne i det transkriberte materialet, og har unngått å gå til detaljert

gjengivelse av de delene av samtalerne, som jeg oppfattet som aller mest følsomme. Jeg har hele tiden vært opptatt av å minne meg selv om oppgavens tematikk, og dette har hjulpet meg til å ikke bli for opptatt av følsomme detaljer kommet fram under samtalerne. Jeg har valgt å transkribere de delene av samtalerne som jeg mener har betydning for det videre analysearbeidet, og har unnlatt å transkribere andre deler. Videre har jeg så langt som mulig, valgt å skrive ganske ordrett ut hva de ulike aktørene sa, og jeg har også prøvd å bemerke hvem som henvender seg til hvem i dialogen. For å beskytte deltakerne i observasjonene, velger jeg å ikke legge ved det ferdigtranskriberte materialet. Dette oppbevares sammen med videofilmene og samtykkeerklæringene til sensur av oppgaven foreligger.

Materialet jeg hadde etter transkriberingen, var stort og omfattende. Det var mye som vakte min interesse, og jeg måtte stadig holde fast ved hva som var min tematikk. Det som var vanskeligst for meg, var at jeg ikke skulle tolke det som foregikk i samtalerne med familierapeutens blikk, men med forskerblikket. Jeg skulle analysere i lys fra min forskerinteresse i forhold til et bestemt fenomen (Heggen og Fjell, 1998).

Det første jeg så etter var om det kunne være noen gjennomgående trekk i materialet som kunne hjelpe meg i gang. Jeg måtte se etter det jeg definerte som betydningsfullt, eller om det var noe som gikk igjen i flere av samtalerne. Jeg tenkte på hvilke spørsmål materialet kastet lys over, og om det kunne være noen svar å finne på det jeg var opptatt av å finne ut av, eller reflektere rundt (Heggen og Fjell, 1998).

I analysearbeidet har jeg latt meg inspirere bl.a. av Heggen og Fjells artikkel, *öEtnografiö*. Forfatterne sier her, slik jeg forstår det, at kategoribasert analyse er en vanlig måte å analysere på innenfor kvalitativ forskning. Det er da meg selv som forsker som konstruerer, eller finner fram til de kategoriene materialet skal sorteres under. Kategoriene er laget ut ifra de ideene og assosiasjonene jeg fikk under gjennomgang av videoene. Materialet ble da gjennom transkripsjonen til en tekst, og det er denne teksten som vil danne grunnlaget for analysen (Heggen og Fjell, 1998).

Jeg sorterte de ulike kategoriene med hjelp av farger, dette bidro til orden og system da jeg skulle finne igjen de aktuelle dialogene i samtalerne. Det jeg imidlertid erfarte da jeg begynte å analysere under de ulike kategoriene, var at det stadig dukket opp nye temaer for analyse. Igjen måtte jeg sortere noe bort, og la noe bli stående.

De kategoriene som ble igjen til slutt, har blitt til overskrifter i analysene mine. Før jeg starter dette arbeidet, skal jeg si noe om de tankene jeg gjorde meg etter observasjonen ved de fire aktuelle samtalene. Jeg velger også å presentere helhetsinntrykket mitt, eller det jeg ble spesielt opptatt av i materialet. Jeg vil også forsøke å vise til de refleksjonene jeg gjorde for å finne fram til de kategoriene materialet analyseres under. Før selve analysene av samtalene presenteres, har jeg valgt å gjøre en kort analyse av konteksten for samtalene.

## 5.1 Helhetsinntrykket som ledet til kategoriene

Det første jeg la merke til, både under observasjonene og ved gjennomgang av videoene, var hvor vennlige behandlerne var i møte med foreldrene. Jeg opplevde ingen kritikk eller ömoraliserende rådö vedrørende de problemene som ble presentert. Terapeutene virket åpne og nysgjerrige, og lyttet til det foreldrene fortalte. Likevel, selv om jeg synes det gjennomgående var god stemning, også med rom for småprat og humor, synes jeg å legge merke til at terapeutene ved noen anledninger stiller noen krav til foreldrene. Jeg har kalt dette for krav, og knytter det spesielt til de stedene i samtalene hvor terapeutene spør hva foreldrene ønsker å bruke timen, eller behandlingen til. Dette kravet jeg her mener å se, har bidratt til den ene kategorien, og har fått betegnelsen *ansvar*.

Selv om jeg har tolket terapeutenes spørsmålsstilling dithen at det kan oppfattes som et krav til foreldrene, kan det også forstås som at det i dette ökravetö ligger en forventning, eller en respekt for foreldrene, ved at deres meninger etterspørres. Terapeutene søker å gjøre dem delaktige i behandlingen, hvilket samsvarer med avdelingens ideologi hvor: *öDet legges vekt på samarbeid med innsökende instans og med familienö* (jf pkt. 4.1). Foreldrene, kan en tenke, har selv noen ideer om hva de som familie har behov for, og selv vet best öhvor skoen trykkerö (Ropstad, 2006)(Reichelt, 1999)(Hårtveit og Jensen, 2004). Skal en reflektere rundt makt her, kan en på den ene siden tenke at terapeutene ønsker å gi makten og ansvaret til foreldrene. På den annen side kan det også tolkes som at terapeuten ved å gi foreldrene ansvaret og makten, selv gir fra seg den makten og ansvaret de har, i kraft av sin stilling som behandler og hjelper (Nortvedt og Grimen, 2004). For bedre å vise hva jeg mener, velger jeg å bringe inn eksempel fra samtale 2, hvor mor, slik jeg har oppfattet det, tross sin positive beskrivelse av behandlingen hun har fått, på en måte også viser til terapeutens ansvar ved å



---

stille krav til behandlingen. Hun sier flere ganger: *öHva kan du (terapeutens navn)gjøre med det? Dette er alvor. Hva finnes av behandling hos Bup? Osvö.*

Jeg velger her å bemerke, ikke som eget punkt eller kategori, men som et viktig element av noe som synes å gå igjen gjennom hele materialet, at foreldrene snakket så tilsynelatende åpent og fritt om vanskelige temaer. Det første jeg tenkte at denne åpenheten vitnet om, var tillit. Ved nærmere ettertanke, ble jeg imidlertid usikker på om det var tillit, eller for den del trygghet det handlet om. Å få behandling for ulike psykiske plager ved seg selv, eller barna sine, betinger kanskje å være åpen overfor terapeuten (Nortvedt og Grimen, 2004). Videre slår det meg at denne åpenheten også kan bære i seg flere elementer. På den ene siden kan den knyttes til den sårbarhet jeg tidligere har gått ut ifra at disse foreldrene opplever ved barnas problemer, altså forstått som et åpent ønske, og tro på at noen er der for og hjelpe dem. Her kommer, slik jeg ser det, asymmetrien i relasjonen til syne ved at klienten er i en posisjon hvor han eller hun trenger terapeutens hjelp, og terapeuten defineres som den sterkeste part som er der for å hjelpe (Oddli og Kjøs, 2001). En kan tenke at foreldrene ved denne *öselvutleveringenö* har en forventning om at den som tar imot den viste tillit gjør noe, altså at makten i relasjonen forvaltes på en sånn måte at foreldrenes *öhandlerum ögesö* (Delmar, 1999, s 29). Men denne åpenheten, eller tilliten, kan også, slik jeg tolker det, kunne gi foreldrene makt, makt ved at terapeutene er avhengig av deres tillit for å kunne hjelpe dem (Nortvedt og Grimen, 2004).

Eksempler på denne åpenheten fant jeg mye av i samtale 4, som var preget av mange vanskelige temaer. Jeg opplevde her at foreldrene var åpne både i forhold til hverandre, og i forhold til terapeutene, og jeg ble opptatt av deres evne til å støtte og ikke kritisere hverandre. Likeledes ble jeg slått av den omsorg terapeutene la for dagen, og som kanskje muliggjorde denne åpenheten fra foreldrenes side. Jeg har også undret meg på om åpenhet og tillit alltid er frivillig og ønsket fra den som gir den. Dette spørsmålet stiller jeg meg, på bakgrunn av at det i to av samtalene kunne se ut som om barnevernet har, eller har hatt en viktig rolle i bestemmelsen av at familien må få hjelp. Hva dette betyr for tillit og åpenhet overfor behandlerne i Bup, skal jeg ikke ha gitt noe svar på her, men dette vil bli nærmere drøftet i analysen av samtalene.

Den neste kategorien har fått betegnelsen *anerkjennelse*. I alle samtalene la jeg merke til at terapeutene ga en form for anerkjennelse til foreldrene for det de stod i av vanskeligheter. I

samtale 2 synes det imidlertid som om rosen rettes vel så mye fra mor til terapeutene, som fra terapeut til mor. Mor uttrykker at hun endelig opplevde at noen var der for henne. Ros og anerkjennelse synes å gå igjen flere ganger i løpet av denne konkrete samtalen. Rosen rettes ofte fra mor til terapeuten, men også andre veien ved at terapeuten påpeker den gode utviklingen mor har hatt i den tiden de har kjent hverandre. Noen som imidlertid ikke får ros av mor, er barneverntjenesten. De beskrives i negative ordelag, og hun peker på forskjellen mellom Bup, som hun opplever har hjulpet henne, og barnevernet som tvert imot synes å ha bidratt til ytterligere problemer for henne.

En kan reflektere rundt hvem som har makt til å gi ros. Ved å spørre hvem som til enhver tid har denne makten, forstås makt som et viljesfenomen. Rosen eller anerkjennelsen, gis kan en tenke, av noen som har makt, med et spesielt mål for øye (Weber, 1971). Men, jeg får også noen helt andre assosiasjoner her; at makten bare er der, og beveger seg mellom de impliserte partene, altså som en usynlig kraft som ikke kan lokaliseres til noe eller noen i relasjonen (Foucault, 1976)(Mathiesen, 2002).

Flere ganger i løpet av observasjonene og bearbeidingen av data, har jeg lurt på hvem som til en hver tid har, eller eier makten. Dette spørsmålet gjorde seg spesielt gjeldende i samtale nr 1, som var preget av mors beskrivelse av hverdagen. Samtalen gikk imidlertid inn i en annen fase idet far fortalte hvordan han opplevde situasjonen. Dette gjorde at mor på et tidspunkt ble forvilet, uten at det var helt opp i dagen hva far sa, som førte til denne endringen. Hun forlot gråtende timen, terapeut 1 gikk etter henne, og far og terapeut 2 ble igjen i rommet. Jeg ble opptatt av om det å gråte og forlate rommet, kunne forstås som et uttrykk for makt eller maktesløshet. Hvis det var maktesløshet, undret jeg meg på om det å forlate rommet kunne være en måte å gjenvinne makten på. Videre ble jeg slått av undring da mor og terapeut 1 kom tilbake, og samtalen fikk et helt nytt fokus, uten at dette ble diskutert mellom aktørene i rommet.

I refleksjonen jeg gjorde meg etter samtale 3, fikk jeg tanker både i forhold til ansvar og anerkjennelse. Det ble også her snakket om hva timen skulle brukes til: Hva videre? Hva med far? Barnevernets rolle, og den betingelsen som synes å ligge til grunn for å ta imot tilbudet om behandling? Enten det psykiske helsevernet for barn og unge, eller barnevernet. Jeg ble opptatt av hva dette kunne ha å si for motivasjonen til behandling, og om mor i dette eksemplet hadde så mange valg da terapeuten spurte hva hun ønsket videre. Også i denne

samtalen gir behandlerne ros til mor for hennes østå-på-motø og at hun ikke gir opp. Det var her lett å få tanker om en sårbar mamma, som terapeuten, slik jeg oppfattet det, gjennom varsomhet kanskje hjalp til å ikke tape ansikt.

Noe jeg også la merke til i gjennomgangen av materialet, var at terapeutene snakket lite om seg selv og sitt private liv, heller ikke om sin eventuelle erfaring som foreldre. Når eksempler ble nevnt, var det profesjonelle erfaringer terapeutene viste til.

I oppgavens teoretiske del, har jeg både belyst den makten som er lokalisert, strukturmakt, og den makten som opptrer så å si overalt uten å være lokalisert til noe eller noen, mikromakt (Mathiesen, 2002). Dette valget har bidratt til at det i analysen vil bli vist til begge forståelsene. Samtalene er gjennomført ved en avdeling som arbeider med familier hvor barnet eller ungdommen har vanskeligheter. Dette gjør familieterapiperspektivet til en vesentlig del av analysen, knyttet til hvordan makt har blitt vektlagt innenfor de ulike retningene. Kapittelet, øtillit, sårbarhet og maktø aktualiseres i analysen gjennom den sårbarhet jeg har tenkt foreldrene opplever ved å måtte søke hjelp i forhold til egne barn og eget familieliv.

Etter å ha gjort en analyse av kontekst, åpnes analysen av samtalene med et punkt hvor en mor og en terapeut reflekterer rundt makt. Dette vil i likhet med et neste punkt, som belyser den makt jeg mener, behandlerne har forhold til den rollen barnevernet har overfor foreldrene, hovedsakelig knyttes til en strukturell forståelse. Den delen hvor analysen gjøres under de valgte kategoriene ansvar og anerkjennelse, vil makten bli forsøkt analysert både ved hjelp av strukturmaktperspektivet og mikromaktperspektivet. Analysen gjøres under hovedoverskriften øHvordan reflekteres maktø?

## 5.2 Analyse av kontekst

Samtalene finner sted innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge, hvor makten slik jeg ser det, kommer til syne bare gjennom sin blotte eksistens. Avdelingen skal hjelpe mennesker med problemer de selv ikke klarer å ta hånd om, og relasjonen mellom hjelper og hjelpesøker vil da i utgangspunktet kunne beskrives som asymmetrisk (Oddli og Kjøs, 2001). Går vi inn i avdelingen, og til rommet hvor samtalene har funnet sted, tenker jeg dette representerer makt ved å ikke å være et hvilket som helst rom, men et rom under

spesialisthelsetjenestens tak. Makten kan forstås inn i strukturelle rammer ved at dette rommet i denne aktuelle avdelingen, de strukturene en knytter makten i møte til, har fungert stabilt over tid, uavhengig av hvilke mennesker som deltar i aktiviteten ösamtaleö (Mathiesen, 2002) (Engelstad, 2004). Altså, det å være i dette rommet, vitner om at det skal skje en spesiell aktivitet som følge av at noen trenger noen andres hjelp. Rommet og dets utforming, kan på sett og vis bekrefte viktigheten av møte ved at en kan ikke komme i fare for å tro at det er et rom for sosialt samvær, hygge eller for den del, hvile. Rommet med sin plassering og med sin utforming, er på en måte en maktmarkør i seg selv.

Ser vi på de fire samtalene under ett, kan en spørre seg om rommet og konteksten blir mindre maktfullt ved at behandlerne serverer kaffe eller te under samtalene. Kan en her tenke seg at møte på denne måten vil kunne bære i seg mer av et slags hverdagslig preg, hvor asymmetrien blir mindre påtrengende og hvor klientene vil føle seg mer vel? Jeg får da assosiasjoner rundt det å servere gjestene noe når de kommer på besøk, og lurere på om det kan bidra til en følelse av samhørighet mellom aktørene i relasjonen. Men, jeg får også assosiasjoner som går i retning av at dette kan bidra til en tilsløring av makten i møte mellom foreldre og terapeuter. Som før nevnt, vil det være rimelig å tro at terapeuten vil være den sterkeste i dette forholdet. Han eller hun befinner seg på hjemmebane og kjenner territoriet, og kommer ikke til samtalen med den samme sårbarhet som en kan tenke at foreldrene opplever. En kan si at foreldrene trenger terapeuten mer enn han eller hun trenger dem. Terapeuten står da, slik jeg ser det, i en maktposisjon, og foreldrenes opplevelse av å få hjelp eller bli hørt, vil være avhengig av krav om ansvarlig handling fra hjelperens side (Oddli og Kjøs, 2001). Samtalen som finner sted er ikke en samtale mellom likeverdige voksne, men et forhold hvor noen søker hjelp, og noen andre gir denne hjelpen.

Tenker en videre rundt selve relasjonen mellom partene, kan terapeutens makt forstås som et herredømmeforhold. Han eller hun har makt over noen, i kraft av at den ene parten tilhører de ansatte, mens den andre part er der for å få hjelp (Weber, 1971). En kan altså både se makten i selve stedet, men også den makten en umiddelbart kan tenke seg ligger til terapeutene.

Makten er lokalisert til noe og noen (Engelstad, 2004). I vårt moderne samfunn har forvalterne av vitenskapen eller kunnskapen, altså ekspertene, blitt tildelt mange funksjoner for å hjelpe mennesker med spesielle behov. Terapeuten har da en spesiell makt i møte med klienten, som søker hjelp med problemer de ikke klarer å løse selv (Reichelt, 1999).

Foreldrene vi møter i denne oppgaven, er i denne posisjonen på bakgrunn av at barnet eller ungdommen deres, har problemer som gir symptomer med for eksempel depresjon, angst, adferd, konflikter osv. Symptomene vurderes til å ha betydning for den unge selv, men også for den øvrige familien, og foreldrene som da er mitt fokus. Foreldrene som opptrer i observasjonene kommer ikke til det psykiske helsevernet på grunn av egne definerte problemer, men fordi barnet deres har behov for hjelp.

## 6. Hvordan reflekteres makt?

I problemstillingen spør jeg hvordan makt reflekteres i relasjonen mellom foreldre og behandlere. Med reflekteres har jeg tenkt, hvordan makten kommer til syne i relasjonen, eller i møte mellom dem. Jeg har også tenkt at jeg ville få øye på makten, kanskje først og fremst lokalisert til terapeuten, at det var terapeuten som var den mektige i relasjonen (Oddli og Kjøs, 2001). I arbeidet med materialet fra videoene, har jeg litt uventet, lagt merke til at det ikke bare er terapeutene som har, eller muligens bruker makt. Jeg synes, både å ha sett og hørt at også foreldrene har aksjonert, eller kommet med utsagn som kan forstås som makt, både i forhold til hverandre og overfor terapeutene. Jeg velger å vise til tre eksempler for å skissere hva jeg mener: I samtale 1 der mor forlater rommet, hvor jeg tidligere har reflektert rundt om dette kan forstås som et uttrykk for makt eller en følelse av maktesløshet. Mor som i samtale 2, klart og tydelig etterspør hva terapeuten eller Bup kan tilby som hjelp. Når far i samtale nr 4 som svar på terapeutens spørsmål om hva de ønsker å bruke timen til, sier: *øJeg sitter nesten bare og håper at dette skal virke jeg. Jeg aner ikke hvordan dere har tenkt å legge det oppø.*

Denne selvfølgheten i å definere forholdet mellom foreldre og behandlere som asymmetrisk er nok først og fremst preget av egen forforståelse rundt begrepet makt. Likeledes mener jeg at mye av den litteraturen jeg har valgt, hvor makt mellom hjelper og hjelpesøker har vært tematikken, også har vært dominert av en oppfattelse av dette forholdet som asymmetrisk (Nortvedt og Grimen, 2004)(Norvoll, 2004)(Oddli og Kjøs, 2001). Jeg ser imidlertid at det innenfor deler av den nyere familieterapien, har blitt tatt til orde for en forståelse av relasjonen mellom hjelpesøker og hjelper som symmetrisk. Man har vært opptatt av å understreke klientenes autonomi og styrke, og et syn på familieterapi som et samarbeid mellom klient og terapeut (Oddli og Kjøs, 2001)(Øritsland, 2003)(Reichelt, 1999). Ved å betone klientens ansvar og autonomi, kan en i større grad gjøre det mulig for klienten og utvikle seg på egne premisser heller enn på terapeutens. Men kanskje kan en, også ved å se bort fra maktforskjellen, samtidig fjerne noe av terapeutens ansvar for klientens liv når dette er nødvendig (Oddli og Kjøs, 2001).

Enkelte har som tidligere nevnt, hevdet at det innenfor familieterapien har vært lite fokus på makt (Engelstad, 2001). I min søking etter en forståelse av makt innenfor denne tradisjonen

som jeg selv er en del av, har jeg tenkt at makt er underkommunisert, og kanskje tilslørt gjennom en ideologi om samarbeid og felles forståelse med dem som skal hjelpes. Foucault hevder at makten ikke er lokalisert til noe sted, verken til bestemte undertrykkende individer, grupper eller institusjoner, og sier at våre mange forsøk på å lokalisere dens tradisjonelle punkter til de som styrer, tilslører en virkelig forståelse av maktens mange forgreininger, og gjør den usynlig (Mathisen, 2002). Dette at makten ikke alltid fremstår som synlig og lett lokalisierbar, vil kanskje aller mest komme til uttrykk i analysen av kategorien anerkjennelse. Likevel, dens karakter av å være tilstede overalt, gjør at den også vil bli forstått inn i de andre delene av analysen.

Jeg vil i tolkningen min søke etter å finne fram til det som ved første øyekast ikke er helt oppe i dagen. For å finne dette, har jeg lett i teorien og sett inn i samtalerommet, og spurt meg selv hvordan makten kommer til syne, eller utøves i denne bestemte relasjonen. Det foregår en aktivitet mellom foreldrene og behandlerne, en samtale. Det vil av den grunn kanskje først og fremst være det som sies med ord som blir lagt merke til, men jeg tenker at makten også finnes både i det som gjøres, og i dette som jeg har sagt, bare er der. Altså en makt som ikke bare er knyttet til den som leder, men den makten som er til stede over alt, og kanskje gjør den så vanskelig å favne (Mathiesen, 2002).

Før jeg går i gang med den delen av analysen som er knyttet til de to valgte kategoriene, starter jeg med å analysere en dialog om makt mellom mor og behandler i samtale 2.

Analysen, kan en her tenke, blir som en tolkning av den meningen terapeuten og mor legger til begrepet. Kapittelet avsluttes med en analyse hvor fokus rettes mot behandlerne i Bup, og deres mulige makt inn mot barnevernet, og deres rolle i forhold til foreldrene. Begge disse analysene synes for en stor del å kunne knyttes til en strukturell forståelse. Eksempelene er hentet fra samtale 2 og 3.

## 6.1 Analyse av en dialog om makt

Da jeg gjennomførte observasjonene mine fikk jeg i samtale 2 være vitne til en dialog om makt mellom en mor og en terapeut, i forbindelse med at de gikk igjennom informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen til oppgaven. Jeg opplevde dette som både overraskende, lærerikt og som en spennende vei inn i analysen av ulike måter å forstå hvordan

makten reflekteres i relasjonen mellom foreldre og behandlere på. Jeg har av den grunn valgt å vie denne dialogen plass i starten på min analyse av de fire samtalene jeg deltok ved.

Vi går inn i samtalen, hvor mor sier følgende etter å ha lest igjennom informasjonsskrivet (vedlegg 4):

*öDet er ikke mye makt i våre samtalerö.*

Disse få ordene som også har blitt til tittelen på oppgaven, rommer mye av det jeg mener har bidratt til min nysgjerrighet mot denne spennende og utfordrende tematikken. I innledningen av oppgaven redegjør jeg for min interesse for makt innenfor den delen av helsevesenet hvor jeg selv har mitt daglige arbeid, og hvor jeg har ment at makt kanskje er et tema vi snakker lite om, og som heller ikke er så synlig til stede i relasjonen mellom den som får hjelp og den som gir hjelp. Noen vil hevde at begrepet makt har hatt en beskjeden rolle i familieterapeutisk teori og praksis, og jeg har fundert rundt den makten som kanskje kan tilsløres gjennom en ideologi om samarbeid og likeverd mellom behandler og foreldre (Engelstad, 2001). Kanskje kan en si at det er i dette spenningsfeltet mellom makten og en ideologi om samarbeid og likeverd, selve kjernen til oppgaven ligger.

Ser en på dette utsagnet fra mor, at det ikke er mye makt i samtalen, oppfatter jeg det som en positiv beskrivelse av relasjonen. Det er da viktig å legge til at tolkningen jeg gjør, er farget av mitt inntrykk etter å ha observert ved hele samtalen. En samtale hvor jeg opplevde at det var en god tone, og hvor mor ved et par anledninger bringer inn barneverntjenesten som noe annet enn Bup, og hvor hun kanskje har opplevd makten som mer synlig til stede i relasjonen mellom seg selv og de som arbeider der. Dette kommer, slik jeg ser det, bl.a. til uttrykk når hun sier:

*öja, barnevernet var jo bare ute etter å legge skylda på noen og ta noení ö.*

Vi vet ikke gjennom denne samtalen hvorfor barnevernet har hatt en rolle i denne familiens liv. Ser vi helt isolert på utsagnet, tolker jeg det som en negativ beskrivelse av forholdet. Tenker en om barnevernet som en instans med makt i møte med familier, kan utsagnet, slik jeg ser det, knyttes til Webers forståelse, hvor makten beskrives som et forhold hvor noen har makt over andre, og hvor denne makten ut ifra hva som kommer frem i utsagnet, brukes til *öå legge skylda på noen og ta noení ö* (Weber, 1971). Dette settes, kan en tenke, som en



motsats til hennes møte med Bup, hvor det iflg. dialogen, ikke oppleves å være mye makt knyttet til samtalen. Denne tematikken vil bli nærmere belyst i neste punkt i analysen.

Det er viktig å være oppmerksom på hvilken kontekst en analyserer under. Hvis vi holder fast ved den tolkningen som er gjort gjennom mors utsagn, *ödet er ikke mye makt i våre samtalerö*, og at det betraktes som godt eller riktig, kan en tenke at makten her defineres som noe negativt. En sånn tolkning vil for så vidt stemme overens med min egen forforståelse, at makt er noe negativt, og en kraft som jeg har tenkt at ikke bør være i relasjonen mellom hjelpesøker og helper (Engelstad, 2004). Et slikt ensidig syn vil imidlertid bryte med en forståelse hvor makt også kan utgjøre positive og skapende krefter i samfunnet, og også i en behandlingssituasjon (Sandmo, 2004). Det kan her være viktig å påpeke at dersom en ser utsagnet fra mor helt isolert, ville det kanskje gitt en annen mening enn den jeg dannet meg ut ifra hele samtalen mellom henne og terapeuten.

Det kommer ikke frem gjennom dette utsagnet noe om hvem som har, eller ikke har makt. Hun sier at det ikke er mye makt i samtalen, hvilket jeg forstår som selve handlingen hun gjør sammen med terapeuten. Makten blir da lokalisert til noe, nemlig samtalen, og forstås innenfor en strukturell ramme (Mathiesen, 2002).

Videre svarer terapeuten til det mor sier:

*öVi får nå se hvaí (navnet på forskeren) finner utö.*

Gjennom dette svaret fra terapeuten til mors utsagn om at det ikke er mye makt i samtalen, tenker jeg at han gir en åpning for at forskeren kan finne ut noe annet enn det han og mor kanskje assosierer med begrepet. Han åpner sånn sett for muligheten av at det kan finnes flere tolkninger eller forståelser av makten i relasjonen. Mor har ikke i denne dialogen definert makt som noe negativt. Når jeg likevel har tolket noen av hennes refleksjoner innenfor en slik ramme, har det sammenheng med at hun et annet sted i samtalen sier:

*öí ikke mye maktmisbrukö.*

Som nevnt i innledningen til oppgaven, assosieres ofte makt med maktmisbruk, krenkelse, undertrykkelse etc. En slik forståelse av fenomenet vil, slik jeg ser det, samsvare med en ide om makt som noe negativt en aller helst bør klare seg uten (Engelstad, 2004). Denne kommentaren kan også vitne om en erkjennelse om at makten er i relasjonen mellom dem,

men at den ikke misbrukes. Dette vil da kunne oppfattes som å komme i konflikt med det tidligere utsagnet om at makten ikke er, eller at det i alle fall ikke er mye av den i samtalene. Kanskje kan en om tenke om mye makt som negativt, mens ikke mye makt, kan forstås som noe annet.

Mor sier ikke noe om hvem som eventuelt kunne ha misbrukt makten, hun sier at det ikke er mye maktmisbruk. En kan da tenke at makten synes å være tilstede i relasjonen, men ikke lokalisert til den ene eller den andre (Mathiesen, 2002).

Med terapeutens; *övi får nå se hva í finner utö*, åpnes det altså for en annen, eller andre forståelser av makten i relasjonen. Kanskje kan en her også tenke at terapeuten påpeker forskerens rolle, og kanskje også forskerens makt i situasjonen. En makt til å definere eller lokalisere makten i relasjonen mellom han og mor. Om dette kan en tenke at makten ikke bare er i relasjonen mellom aktørene i rommet, men at den beveger seg, både mellom dem, og ut av rommet til meg som observatør og forsker. Det blir litt som om makten ösetter segö på oss alle, med eller uten vår viten og vår hensikt. En makt som er der og kanskje også utöves, selv om en ikke kan peke på en identifiserbar hensikt (Engelstad, 2004).

Videre tenker jeg at terapeuten verken sier seg enig eller uenig i mors utsagn, men går videre i sin refleksjon omkring fenomenet. Han definerer heller ikke makt som noe som enten er godt eller ondt, hvilket jeg oppfatter som en erkjennelse av makten som tvetydig, kanskje også et gode vi er avhengige av i vårt daglige arbeid med klienter (Norvoll, 2002)( Engelstad, 2004).

Videre sier terapeuten:

*öMen det er alltid interessant perspektiv det der med makt, ikke sant  
(henvendt til mor), liksom det at jeg på en måte representerer Bup, er jo på en  
måte i seg selv, for mange, oppleves det som maktí ö*

*Mor: öJa, det er klartö*

Her kan det synes som om terapeuten påpeker at han gjennom å være ansatt ved Bup, har en makt i kraft av sin representasjon. Makten kan da forstås innenfor strukturelle former, som lokaliseres til rollen som terapeut, altså en representant for kanskje et mektig Bup. Her kan påpekes, selv om ikke terapeuten sier det med ord, den særlige muligheten denne representasjonen gir til å utøve makt. Altså en makt som ikke må brukes for å ha kraft, men

som da vil bestå i at en gjennom denne representasjonen har denne muligheten. Det er altså i representasjonen en kan lokalisere makten (Engelstad, 2004)(Norvoll, 2004).

Likeledes kan også makten defineres som knyttet til den personen som innehar representasjonen, altså terapeuten. Ser en slik på det, forstås makten som et herredømmeforhold, hvor den ene er mektigere enn den andre (Weber, 1971). Ved å påpeke at makten her både kan knyttes til representasjonen, og til personen, vises det til en bevissthet om både den makt den enkelte behandler har, og også den makt Bup har. Terapeuten vil da fremstå som den sterke mektige part, og en kan da tenke at relasjonen mellom dem er asymmetrisk (Oddli og Kjøs, 2001).

Det neste terapeuten påpeker som en mulig lokalisering av makten, er gjennom å vise til behandlerens kompetanse. Han sier:

*öJa, det er også det, det er klart at vi har en kompetanse ikke sant, det er mange ting som gjør detö*

Mor: *öhmö*

Her påpekes, slik jeg ser det, terapeutens makt, eller rettere sagt, makten generaliseres gjennom å si at *vi* har kompetanse. Det fremkommer ikke hvilken kompetanse som menes, men jeg tolker det dithen at det handler om kompetansen som terapeut og som familiterapeut. Hva dette innebærer fremkommer ikke, men kan både være den kompetansen en får gjennom utdanning, og den kompetansen en oppnår gjennom erfaringen i arbeidet. Makten lokaliseres ikke først og fremst til noen enkeltpersoner, men til den kompetansen den enkelte terapeuten er i besittelse av (Mathiesen, 2002). Dette bringer meg til en refleksjon rundt *makten over*. Ikke nødvendigvis den makt et menneske har over et annet, men den makten en kan tenke ligger i ideologien, både i forhold til mor, men også i forhold til terapeuten. En mektig ideologi som kanskje hersker ved ulike avdelinger eller enheter.

Det vil være ulike elementer av makt i relasjonen mellom hjelpesøker og den som gir hjelpen (Stang, 1998). Makten kan for eksempel synes gjennom råd som blir gitt til foreldrene om det å oppdra barn eller ungdommer, noe en kan tenke at terapeuter innenfor denne delen av helsevesenet har en spesiell kompetanse på. Det er vel således grunn til å tro at det å ha en sånn posisjon innebærer en spesiell mulighet, makt og kanskje ambisjon, om å påvirke de menneskene som kommer for å få hjelp. Makt skjer innenfor alle forhold mellom mennesker,

det forutsetter at noen forholder seg til andre og kan påvirke deres handlinger (Engelstad, 2004). Jeg tenker at denne påvirkningen har både en positiv og skapende kraft i relasjonen, men at den også kan bære i seg elementer av krenkelser mot den som skal hjelpes.

Så tilbake til refleksjonen mellom mor og terapeut, hvor terapeuten sier:

*ödet kommer litt av på hvordan vi utøver denö.*

Med *ödenö* menes her makten, den er lokalisert, og finnes i relasjonen. Altså en erkjennelse av at makten er der, men at den kan brukes på ulike måter av oss som har den. Her tenker jeg den forstås som den makten terapeuten har, ved at han sier *öí hvordan vi utøver denö.*

Dette uttrykker, slik jeg ser det, det ansvar en har ved å være i en posisjon hvor en har makt, og hvordan denne makten forvaltes i relasjonen. Jeg velger å knytte dette til den funderingen som gjøres i oppgavens teoridel, hvor jeg berører dette med *ömak* *overö* og *ömak* *tilö*. Å erkjenne maktens tilstedeværelse viser til en forståelse av makt både som et gode, men også som et mulig onde i relasjonen. Makten må ikke utøves for å være tilstede, men eksisterer i selve muligheten for maktutøvelse (Engelstad, 2004)(Norvoll, 2004).

Jeg nevnte under det innledende punktet i analyse, at *ömak* *overö* kan knyttes til et herredømmeforhold, der noen er mektigere enn andre. Dersom vi holder fast ved at terapeuten har makt i denne relasjonen, tenker jeg den både kan vinkles opp mot *ömak* *overö*, men også *ömak* *tilö* (Stang, 1998). Tidligere i oppgaven stiller jeg spørsmål ved om denne *ömak* *tilö*, nødvendigvis bare viser til en god makt, og jeg har vært opptatt av om det nettopp i denne forståelsen kan ligge en mulighet for tilsløring. På en måte erkjenner vi at makten er der, og snakker om den i slike ordelag som terapeuten her gjør, men kan en ikke tenke at det er nettopp i dette at muligheten for tilsløringen finnes? Altså, ved at vi gjennom vår faglighet og kompetanse, også om makt, gis en slags rett til å definere hva makt er og ikke er, og hvordan den kan brukes eller ikke brukes (Oddli og Kjøs, 2001).

I oppgavens teoridel har det blitt referert til Mathiesen, som sier at en følge av en snever avgrensning av makt i forhold til begreper som for eksempel autoritet, kan gjøre makten, her i relasjonen mellom behandler og foreldre, tilsvarende snevert avgrenset. En kan lett få et inntrykk av at makten er noe der, noe lokalisert og synlig i relasjonen, og da er det jo ikke så farlig med den (Mathiesen, 2002). Jeg mener at dersom vi tenker om makt i en betydning av at bare *ömak* *overö* rommer mulighet for misbruk, tror jeg makten kan bli både vanskelig å

se og vanskelig å forholde seg til. Jeg mener ikke med dette at ömakt tilö ikke rommer en positiv skapende kraft. Jeg ser at denne benevnelsen også kan romme den nødvendige makten som må være der for å kunne bidra til hjelp for dem som trenger det (Stang, 1998). Dette tenker jeg mor sier i denne siste ordvekslingen om makt mellom henne og terapeuten.

*öIkke sant? Dere skal jo også være til for å hjelpe, men det skal jo barnevernet også, men det har vi jo sett at detí ö.*

Her kan det se ut som om mor, i likhet med terapeuten, reflekterer rundt det tvetydige i makten både som et gode, ved å påpeke at den skal være til hjelp, og som et mulig onde ved at de som har den, nødvendigvis ikke bruker den til å hjelpe, men snarere tvert imot, som mor sier et annet sted i samtalen:

*öJa, barnevernet var jo bare ute etter å legge skylden på noen og ta noení ö.*

Det kan her se ut som om det gjøres et skille mellom den gode og den onde bruken av makt. Hun presiserer, tenker jeg, at representanter for Bup, men også barnevernet har som sin oppgave å hjelpe de som trenger det. Dette bringer meg videre i analysen, hvor jeg skal vise til to eksempler hvor det i samtalen snakkes om barnevernstjenesten og deres rolle i forhold til familiene, eller her foreldrene.

### **6.1.1 Í Hva tror du barnevernet ville ha sagt Å ?Í**

Selve spørsmålet som jeg har valgt å bruke som overskrift til dette punktet i analysen, viser, slik jeg ser det, til mulighet for maktutøvelse. Altså igjen denne makten som er å finne, her hos terapeuten, men som han eller hun ikke trenger å bruke for at den skal ha kraft (Engelstad, 2004).

Både der jeg har mitt daglige arbeid, og ved den avdelingen hvor denne oppgaven henter sine data fra, er det vanlig at man i noen saker samarbeider med barneverntjenesten. Dette samarbeidet kan foregå ved at barnevernet er henvisende instans, ved ansvarsgruppemøter, felles samtaler med familier etc. Det som kanskje mest vil være aktuelt å dvele ved når en snakker om makten i relasjonen mellom foreldre og behandlere ved det psykiske helsevernet for barn og unge, er at barnevernet er en instans vi kan melde vår bekymring til, eller rapportere til dersom det vurderes som nødvendig. Jeg velger altså ikke å bringe inn et eget punkt om barnevernet for å vise den makt de har over foreldrene, men den makten en kan

tenke at Bup har inn mot denne instansen. Altså den makten som ligger i muligheten for maktutøvelse.

I de samtalene det vil bli vist til i denne analysen (samtale 2 og 3), fremkommer det ikke klart hva som er bakgrunn for kontakten mellom foreldrene og barnevernet. Det fremkommer heller ikke noen opplysninger vedrørende den kontakten som eventuelt er mellom Bup og barnevernet. Jeg velger likevel å bringe dette inn i analysen, som en viktig refleksjon rundt den makten terapeuten innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge kan ha i slike situasjoner. Denne makten kan knyttes til et herredømmeforhold, hvor terapeuten er den mektige part som kan få sin vilje igjennom, og knyttes som jeg har vært inne på i innledningen, til den makten som ikke nødvendigvis utøves, men som er i muligheten for utøvelse (Engelstad, 2004).

Først viser jeg til samtale 3 hvor mor og terapeut snakker om at far ikke kom til den oppsatte samtalen, og hvor det kan synes som om foreldrene har måttet velge mellom behandling ved denne enheten, eller mer oppfølging fra barnevernets side.

*Mor sier: öMen det var han (far) som svarte barnevernet på at vi skulle gå til denne avdelingen og få råd og veiledning. Jeg lot han svare først, for jeg visste hva jeg kom til å svare, og da kom han til å svare det samme som meg. Så jeg lot han svare først, og han sa da JA, i stedet for at barnevernet skulle komme med en person inn i bildet og bidra med den på en måte, siden det meste var her fra förö*

*Terapeuten: öHva tror du barnevernet ville sagt nå hvis de hadde fått greie på at det ikke hadde blitt noe av dette?*

Det kan se ut som om barnevernstjenesten har stilt et slags ultimatum, eller i alle fall en oppfordring til disse foreldrene. Enten at barnevern skulle komme inn med en person, eller behandling ved Bup. Foreldrene, eller far som ikke er tilstede ved denne samtalen, synes å ha ønsket Bup heller enn barnevernet til hjelp. Far som da har sagt öJAö, ser likevel ikke ut til å ha fulgt opp denne oppfordringen, siden han ikke kommer til de oppsatte timene. Når da terapeuten spør som han gjør, hva mor tror barnevernet ville sagt o.s.v., kan dette skape en usikkerhet rundt en mulig konsekvens ved at far ikke møter. Kanskje kan det hende at terapeuten vil rapportere dette öavtalebruddetö til barnevernet. Det ligger da kraft i dette spørsmålet, gjennom denne muligheten for maktutøvelse (Engelstad, 2004).

Behandlingen er vel formelt sett frivillig, i og med at foreldrene har blitt spurt, og svart ja til Bup i stedet for barnevernet. Opplevelsen av frivillighet kan gjennom det jeg til nå har sagt, likevel diskuteres. Det fremgår ikke fra samtalen, noe som skulle tilsi at Bup har forpliktet seg på å informere barnevernet, om hvorvidt behandlingen har ønsket effekt, eller om foreldrene møter til oppsatte timer. Det kan likevel, slik jeg ser det, ligge en slags kontroll i at foreldrene kan oppleve at tilbudet fra Bup ikke kan avslås i frykt for sanksjoner (Jørgensen, 2001). Her kan en tenke både om Bup og barnevernet som mektige instanser som kan få sin vilje igjennom, selv om foreldrene i dette tilfellet skulle gjøre motstand (Weber, 1971). Muligheten for makt kommer, tenker jeg, til syne ved at foreldrene valgte Bup i stedet for *öi at barnevernet skulle komme med en person inn i bildetö*. Det har, tenker jeg, ikke vært nødvendig å bruke den makten begge disse instansene er i besittelse av for å få foreldrene til å takke *öJAö* til tilbudet om behandling. Muligheten for maktutøvelse kan ha vært tilstrekkelig for at foreldre har handlet ut ifra hva som har blitt forventet av dem (Engelstad, 2004). Det framkommer ingen åpenbar trussel om sanksjoner i samtalen, likevel tenker jeg at vi må være oppmerksomme på at:

*öTrusselen om sanksjoner er noe som kommuniseres på ulike måter, som regel i en indirekte form; kontrollen underkommuniseres og tilsløres dermedö*(Jørgensen, 2001, s 275).

En kan tenke at tilbudet om å enten ta imot behandlingstilbudet ved Bup, eller få mer hjelp av barnevernet, ble gitt *öi den beste hensiktö* (Sætersdal og Heggen, 2004). Likevel kan det være vanskelig for klienten å takke ja eller nei, fordi kommunikasjonen om konsekvensene ved å avslå kan være utydelige, eller vanskelige å forstå (Jørgensen, 2001). En kan altså tenke seg at foreldrene som fikk dette mulige valget ikke opplevde at de hadde noe reelt valg. På den ene siden kan vi her tenke at makten er relativt synlig tilstede ved at et mektig barnevern har stilt en slags betingelse til foreldrene. På den annen side vil vel denne dimensjonen av mulige sanksjoner som ikke nevnes, kanskje gjøre at makten likevel ikke er så helt oppe i dagen. At den mer kan forstås som denne usynlige, skjulte og spredte makten som er til stede alle steder og ingen steder, og som for foreldrene i dette tilfellet gjør den vanskelig å gripe, og vanskelig å gjøre motstand mot (Mathiesen, 2002).

I samtale 2 der mor og terapeut reflekterer rundt makten, sa mor følgende: *öbarnevernet var jo bare ute etter å legge skylda på noen og ta noení ö*. Jeg vet ikke hva som har gjort at barnevernet har hatt noe med henne og hennes barn å gjøre, men det kan ut ifra hva mor sier

tyde på at hun i alle fall ikke har opplevd at de har vært der for å hjelpe henne. Hun beskriver tvert imot, slik jeg ser det, en opplevelse av at de var ute etter å ta henne. Et annet sted i samtalen sier hun at barnevernet og barnas far to ganger har forsøkt å ta ungene fra henne, men at: *öDe klarte det ikke da, og de klarte det ikke nåö* (De, betyr her barnas far og barnevernet). Dette gir meg noen tanker om at det kan ha vært en kamp om barna, en kamp hun synes å ha vunnet. Jeg tenker, selv om det ikke sies, at det kan være en viss uro for om denne mulige kampen er over, eller om den kan blusse opp på ny.

I Helsepersonell-loven står det at den som yter helsehjelp i sitt arbeid, skal være oppmerksom på forhold som kan være av en slik karakter at det vil være grunn til å varsle barneverntjenesten (Helsepersonell-loven, 2007). Jeg kan ikke innenfor denne oppgavens rammer gå inn i en omfattende drøfting av hva denne meldeplikten kan bety for foreldre generelt, eller de foreldrene det her er snakk om spesielt. Jeg kan imidlertid heller ikke overse den muligheten for maktutøvelse denne øpliktenö kan utgjøre overfor dem som skal ha hjelp. Selv om det i de sakene jeg her har referert til, ikke har blitt sagt noe som tyder på at behandleren må, eller kommer til å varsle eller rapportere til barnevernet, har jeg likevel tatt dette med som et eksempel på den muligheten for maktutøvelse som er, og kanskje også må være tilstede i noen situasjoner.

I disse to analysene har makt for en stor del blitt forstått som lokalisert innenfor strukturelle rammer. Makten har, slik jeg har tolket dialogen om makt mellom mor og terapeut, blant annet vært lokalisert til samtalen og til kompetansen. Relasjonen mellom foreldre og terapeut har først og fremst blitt definert som asymmetrisk. I analysen rundt behandlerens makt inn mot barnevern, og den rolle de har i disse mødrenes liv, har makten for en stor del blitt forstått som et herredømmeforhold hvor makten har blitt lokalisert til et mektig barnevern og, slik jeg har tolket det, Bup, som gjøres mektige gjennom muligheten for maktutøvelse. I innledningen til oppgaven, viste jeg til at makten var lettere å se og kanskje lettere å erkjenne innenfor den delen av det psykiske helsevernet hvor bruk av tvang er mer utbredt, enn innenfor den delen hvor denne oppgaven har hatt sitt opphav. Noe av det samme har slått meg i forhold til barnevernet og deres kanskje mer synlige makt. Jeg blir da opptatt av den makten det er så lett å se hos de andre. Dette er noe av grunnen til at jeg har valgt å se på behandleren og den makt en kan tenke at han eller hun også har i forhold til den mektige instansen som barneventet er, og avslutter med terapeutens spørsmål:



*öHva tror du barnevernet ville sagt nå hvis de hadde fått greie på at det ikke hadde blitt noe av dette?ö*

I det videre arbeidet vil jeg i større grad også prøve å belyse en forståelse av makt som uavhengig struktur. Altså en forståelse hvor makten ikke trenger å knyttes til en bestemt styrke eller kraft som en bestemt person, for eksempel terapeuten skulle være utstyrt med, men kan forstås som noe som bare er i denne relasjonen.

## 6.2 Maktens bevegelse

I det følgende analyseres öhvordan reflekteres maktö under to kategorier öansvarö og öanerkjennelseö. I analysene er jeg opptatt av makten i selve relasjonen mellom foreldrene og behandlerne. Hva som skjer når noe skjer, og hva de ulike handlingene, eller det som sies kan føre til.

Overskriften til dette punktet ble til som et resultat av hvordan jeg flere ganger ble slått av hvordan makten synes å bevege seg i relasjonen. Å beskrive makten som allestedsnærværende, og som en kraft som er over alt, gjør makten vanskelig å gripe og vanskelig å forstå (Sandmo, 2004)( Foucault, ). Kanskje er det nettopp dette som har vært utgangspunktet for min interesse innenfor feltet. Dette som kan anes å være der, uten at jeg kan peke på det å si ödet er maktö, eller ödet er ikke maktö. Makten er altså ikke nødvendigvis lokalisert til en bestemt person, men synes mer å være:

*öet finmasket og uoppløselig tett nett av relasjoner, den innebærer uopphørlig kamp og konfrontasjon, men løper så å si sitt løp i hver lille tråd av våre sosiale relasjoner og er nedfelt i hver fiber i våre kropperö (Mathiesen, 2002).*

### 6.2.1 Ansvar

Begrepet ansvar har flere betydninger. Innenfor helsevesenet kan det for eksempel være ansvar for journal, ansvar for å tilby behandling, ansvar for å søke hjelp hos andre instanser hvis det skulle være nødvendig o.s.v. Dette ansvaret tenker jeg for en stor del kan knyttes til terapeutene og den jobben de skal gjøre. Makten vil når en snakker om ansvar på denne måten, kunne knyttes til en strukturell forståelse, hvor makten kan lokaliseres til ansvaret for disse oppgavene som her nevnes (Mathiesen, 2002). Gjennom å tenke at det er terapeuten

som har dette ansvaret, vil makten også kunne knyttes til en forståelse, hvor det er terapeuten som har denne makten over noe eller noen. Dette vil, kan en tenke, bryte med en ideologi om samarbeid og likeverd. Verdier som både denne avdelingen gjennom sin målsetning står for, og hva som uttrykkes i samtaler. Nettopp dette er det jeg i denne analysen har ønsket å reflektere rundt.

Ansvar som kategori utpekte seg ved gjennomgangen av materialet fra de fire aktuelle observasjonene. I alle disse møtene mellom foreldre og behandlere, ble det snakket om hva samtalen skulle brukes til. Jeg la merke til at terapeutene etterspurte foreldrenes ønsker, planer eller behov for den konkrete timen, eller for behandlingen som sådan. Dette kan forstås inn i denne sterke ideologien, hvor en tenker at det er klienten selv som övet best hvor skoen trykkerö, og at det er de som er våre oppdragsgivere eller samarbeidspartnere (Øritsland, 2003)(Ropstad, 2006). I tillegg til at terapeutene var opptatt av foreldrene og deres ønsker, la jeg også merke til at foreldrene i noen av disse situasjonene svarte med å etterspørre hva terapeuten, eller behandlingsstedet kunne tilby. Jeg tenkte da i forhold til ansvar, at det synes å inkludere både behandlere og foreldre. Som terapeut har en ansvar for å prøve å hjelpe dem som søker denne hjelpen, her altså foreldrene. Mens foreldrene vi møter i disse observasjonene kommer for å få hjelp i forhold til barna sine, som de har et bestemt ansvar for. Ut fra en ideologi som setter samarbeid med foreldre høyt, vil dette da kunne bety at foreldre og behandlere i fellesskap skal hjelpe barna eller ungdommene, hvilket igjen kan forstås som at begge parter i denne relasjonen har et ansvar for behandlingen. Hvis en da, som nevnt tidligere, lokaliserer makten til ansvaret, kan det bety at begge parter også har makt i denne relasjonen. Forholdet mellom partene vil da, kunne en tenke, ikke utelukkende forstås som öbareö asymmetrisk.

Jeg skal gjennom eksempler fra videoene forsøke å se hvordan makten kommer til syne gjennom en fordeling, deling eller overlevering av ansvar i denne relasjonen. Før jeg går inn i materialet og gjengir deler av samtaler, vil jeg i forhold til de valgte kategoriene *ansvar* og *anerkjennelse*, bemerke at det noen steder synes å være en sammenheng mellom dem. Fenomenet kommenteres i teksten når det oppstår.

Vi går så rett inn i den innledende dialogen mellom terapeut og mor i samtale nr 3.

Mannlig terapeut: *öFar ble ikke med, hva handler det om?*

Mor: *öNy jobb, forrige gangen var detí , og denne gangen var han innleid påí ö*

Mannlig terapeut: *öMen du smiler når du sier det?! På en måte ser du litt trist ut, stemmer detö?*

Mor: *öJeg tror ikke egentlig han har så veldig lystö.*

Mannlig terapeut: *öNei, nei. Hva ville det være ok for deg å bruke denne timen til hvis du skulle bruke den mest mulig for degö?*

Mor forteller om begge barna sine, og hun og terapeuten snakker om behandling, medisiner og lignende.

Mannlig terapeut: *öEr det andre ting du tenker at vi må passe på å få snakket om i dagö?*

Hva har dette med ansvar å gjøre, og hvordan kan en tenke at makten kommer til syne eller gjøres i dette møte? Terapeuten spør hvorfor far ikke har kommet til samtalen. Ut fra mors svar *öforrige gangen var det.., og denne gangení ö*, kan det se ut som om dette også har skjedd ved tidligere anledninger. Terapeutens kommentar om at mor ser trist ut, kan tyde på at dette føles vanskelig for henne, og at hun kan beskrives å være i en sårbar posisjon (Nortvedt og Grimen, 2004).

Går vi til starten på dialogen, kan en tenke at mor er ganske maktesløs. Maktesløs i forhold til far som ikke kommer, og overfor terapeuten som ber om en begrunnelse for hans fravær. En kan da tenke seg at det blir hennes ansvar å for det første møte opp, og for det andre å svare for en annens, kanskje vi kan kalle det for ansvarsfraskrivelse. Ved terapeutens bemerkning om noe han ser hos mor *öMen du smiler når du sier det, på en måte ser du litt trist utö*, kan det se ut som om han hører hva hun sier om at far er på jobb, men at han ved å si det han sier, kanskje antyder at han ikke tror at mor helt synes denne begrunnelsen er god nok. Jeg mener ikke med dette å si at terapeuten beskylder mor for å fare med løgn, kanskje er det heller et uttrykk for at han ikke helt godtar at fars fravær har med jobben å gjøre. Det kan også være nærliggende å tenke at terapeutens mulige hypotese stemmer med mors opplevelse når vi hører hennes svar *ö jeg tror ikke egentlig han har så veldig lystö*. Terapeuten påpeker at mor smiler, men samtidig ser trist ut. Dette gir meg tanker om at han ser og anerkjenner hennes mulige fortvilelse, eller skuffelse for fars fravær, en forståelse hvor makten i relasjonen kommer til uttrykk gjennom en ömakt tilö, som tjener til kanskje støtte og trøst (Stang, 1998). En kan da videre tenke at mor ved å smile og samtidig se trist ut, på en måte gjenvinner makt

over situasjonen gjennom at terapeuten ser det som hun muligens opplever som vanskelig ved fars fravær, og kanskje derved få noen å dele dette ansvaret med. Makten er, slik jeg ser det, i relasjonen og dialogen mellom mor og terapeut, men lokaliseres nødvendigvis ikke hos den ene eller den andre. Jeg synes makten både kan skimtes i spørsmålet om fars fravær, og det ansvaret en kan tenke mor har for å svare for dette, men kanskje også i hennes svar som gir henne en mulighet for å slippe dette ansvaret ved å si *öjag tror ikke egentlig han har så veldig lystö*.

Den neste intervensjonen terapeuten gjør i denne sekvensen, er å etterspørre hva mor ville synes det var ok å bruke timen til. Han driver samtalen videre. Istedenfor å dvele mer ved det faktum at far ikke kommer, etterspør han hennes behov. En kan tenke at han i denne situasjonen kan knyttes til den eldre familiterapien, hvor terapeuten var tilskrevet makten og ansvaret for terapien, og var klar over det (Reichelt, 1999). Relasjonene mellom mor og terapeut vil da kunne beskrives som asymmetrisk, ved at terapeuten fremstår som den sterkeste part i relasjonen, som bruker sin makt til å trøste og avlaste henne. Dette bidrar slik jeg ser det, til at terapeutens fordring om å ta ansvar kommer til syne. Terapeutens makt vil en da kunne tenke, brukes til beste for den som trenger det i denne situasjonen (Oddli og Kjøs, 2001)(Stang, 1998).

På den andre siden, kan en gjennom dette spørsmålet fra terapeuten om hva mor ville synes det var ok å bruke timen til, også tenke at han gir noe av ansvaret for denne konkrete samtalen til henne. Dette samsvarer med avdelingens ideologi som bl.a. sier at *öTilbudet utformes både når det gjelder rammer og innhold, i nært samarbeid med familienö* (jf. Punkt 4.1). Dette vil kunne forstås inn i den nyere familiterapien, hvor maktforholdet mellom klient og terapeut for en stor del mer oppfattes som et samarbeidsforhold, hvor en kan tenke at terapeutens fordring om å ta ansvar ikke har en like stor plass (Oddli og Kjøs, 2001). Innen deler av familiterapifeltet kan en si at det er et slags ideal å gi klienten ansvar for å bestemme målet for terapien. En tenker at klienten vil føle seg hørt ved at målet er planlagt, og at terapeuten kan hjelpe til med å finne veien til målet. Som jeg tidligere har antydnet, mener jeg at det er i dette samarbeidsidealet muligheten for tilsløring av makten finnes. Det er i denne formen av vennlighet, samarbeid og likeverdighet makten blir så vanskelig å gjenkjenne, og derved vanskelig å beskytte seg mot av den som utsettes for den. Her oppstår, slik jeg ser det,

en slags benektelse av forholdet mellom hjelper og hjelpesøker som asymmetrisk (Reichelt, 1999).

Videre i denne refleksjonen, blir jeg opptatt av det jeg har tenkt som mangfoldet i makten. Med dette mener jeg at makten synes å ha flere uttrykk, fra at mor først på en måte må svare for fars fravær, for så å bli spurt om hvilke behov hun har for denne timen. Slik jeg husker samtalen, spør terapeuten på en omsorgsfull måte uten at det høres ut som han kritiserer mor for fars fravær. Kanskje kan en her tenke at makten kommer til syne gjennom omsorg og støtte (Stang, 1998).

Det er lett i denne sammenhengen å tenke om mor som sårbar. Kanskje dobbel sårbar ved barna som har problemer av en sånn karakter at de må ha profesjonell hjelp, og sårbar i denne mulige aleneheten i møte med hjelpeapparatet. I kapittelet øtillit sårbarhet og maktö har jeg vært opptatt av det tette båndet mellom disse elementene i relasjonen mellom hjelpesøker og den som skal hjelpe. Jeg har også vært opptatt av makt som noe som er i et hvert møte, eller enhver relasjon mellom mennesker, og som jeg også synes jeg kan se i dette utsnittet som jeg har tatt med i denne analysen (Nortvedt og Grimen, 2004)(Løgstrup, 1956).

La oss så forlate denne samtalen og flytte fokus til samtale nr 4, som består av mor og far, og en kvinnelig og en mannlig terapeut. Jeg siterer:

*Kvinnelig terapeut: öSå tenkte jeg at vi skulle spørre, dette blir jo en del av et forarbeid før dette oppholdet deres. Er det noe dere ønsker å bruke denne timen til i dag? Altså, den første delen som, eller vi kan godt snakke om hele dagen, men i hvert fall den første delen nå mens kameraet står påö?*

*Far: öNei, altså jeg har ikke noen spesielle tanker jeg. Jeg sitter nesten bare og håper at dette skal virke. Jeg aner nå ikke hvordan dere har tenkt å legge det oppö.*

*Kvinnelig terapeut: öVi tenkte jo (henvender seg til mor), er det noe du har lyst til å si til det før vi gårí ö?*

*Mor: öNei altså, har jo aldri gjort det her før så (mor ler litt).*

*Kvinnelig terapeut: öSpørsmålet retter seg mot, er det noe som brenner nå, er det noe dere har veldig behov for å snakke om nå? Er det noe dere har lyst til å planlegge sammen med oss før det oppholdet? Altså, i forhold til hvordan vi skal jobbe under oppholdet, noen temaer som dere synes det er viktig at vi vet omö?*

Dialogen i denne sekvensen starter med at terapeuten etterspør foreldrenes ønske for samtalen, og kan således knyttes til den foregående analysen. Samtalen er delt inn i to sekvenser. Den første delen hvor forskeren er tilstede og tar opp samtalen på video, og en sekvens hvor forskeren ikke er med. Terapeuten åpner slik jeg tolker det, inn en mulighet for en deling av samtalen, ikke bare i tid, men også kanskje i innhold, ved å si *öí men i hvert fall den første delen nå mens kameraet står påö*. Dette vil bli nærmere kommentert i evalueringen av arbeidet med oppgaven.

Det neste jeg la merke til i denne sekvensen, var hvordan makten også her synes å være i bevegelse i dialogen. Hvordan ansvar for, og makt over hva timen skal brukes til, på en måte kastes mellom terapeutene, ved at de spør hva foreldrene ønsker, og hvordan far, kan en tenke, kaster det tilbake ved å svare:

*öJeg sitter nesten bare og håper at dette skal virke jeg. Jeg aner ikke hvordan dere har tenkt å legge det oppö.*

Terapeuten inviterer, slik jeg ser, foreldrene med i en refleksjon omkring hva og hvordan terapien skal planlegges. Hun gjør det tenker jeg, ved å være åpen, nysgjerrig og spørrende med bakgrunn i en ideologi, også nevnt i det forrige eksemplet, om samarbeid og felles ansvar. Idealet vil da være at hun møter foreldrene fri for egne forutinntatte meninger og hypoteser (Hårtveit og Jensen, 2002) (Øritsland, 2003). Som motsats til dette kan en kanskje også tenke at hun med den strukturelle familieterapien, har som prosjekt å gjøre seg kjent med foreldrene, før hun inntar rollen som leder, eller regissør (Minuchin, 1998).

Dette vil være to ulike utgangspunkt for behandlingen, og to ulike maktforståelser. Den ene med dette öikke vitende utgangspunktö, hvor terapeuten skal vise respekt og ydmykhet i forhold til vissheten om språkets makt, som følgelig også vil forutsette bevissthet om den makt som ligger i den terapeutiske samtalen. Terapeuten må da være klar over at hans eller hennes forforståelse kan skape en virkelighet som ikke nødvendigvis er bra for klienten. En har derfor som ambisjon å fjerne terapeutens forforståelse, og dermed ekspertposisjon fra terapisisuasjonen. Idealet er at de i samtalen er likeverdige samarbeidspartnere, hvor terapeuten bidrar med sine samtaleferdigheter, og foreldrene med sine virkelighetsforståelser (Reichelt, 1999). Denne tanken om at det lar seg gjøre å fjerne terapeutens forforståelse og ekspertsituasjon, kan for meg synes som fornektning både i forhold til makten over, og ansvaret for den andre. Igjen en mulig tilsløring av makten i relasjonen mellom dem, hvor jeg

stiller meg kritisk til om det er mulig å møte foreldrene uten å være preget av egen forforståelse.

Går vi derimot til den strukturelle familieterapien, vil terapeuten etter å ha forstått familien, eller her foreldrenes spilleregler, innta en slags lederposisjon. Denne posisjonen kan da definere terapeuten som en tydelig mektig aktør i samtalen. Makten blir således synlig i relasjonen, lokalisert til terapeuten, og vil derved kanskje ikke i samme grad som i de nyere retningene, bære i seg denne mulige tilsløringen (Minuchin, 1998). Ved en så vidt streng og synlig avgrensning av makt som en her kan tenke foreligger, vil det slik jeg ser det, ikke være så vanskelig å forstå hvordan makten kan utspille seg i relasjonen. En tydelig makt som ikke er så vanskelig å se eller gjøre motstand mot (Mathiesen, 2002). Kanskje kan en tenke om det som en slags ærlighet om den makten som er i relasjonen mellom hjelper og hjelpesøker?

Gjennom fars svar kan det se ut som han oppfatter at han gis ansvar, men at han umiddelbart reagerer med å gi ansvaret tilbake til terapeuten. Han tar på en måte ikke imot det, men har et ønske, eller kanskje en forventning om at behandlerne skal gjøre noe som virker. Jeg tenker at han ikke ønsker å fjerne terapeutens ekspertposisjon fra terapien, men tvert imot søker den gjennom å si *Jeg aner nå ikke hvordan dere har tenkt å legge det oppö*. Foreldrene har kommet til avdelingen for å få hjelp og en kan tenke at i alle fall far her, ikke ser på, eller ønsker å se på behandlingen som et samarbeidsforhold, men et forhold hvor noen gjennom sin ekspertise skal bidra med noe som kan skape endring for dem som familie. Kanskje har terapeutene en ambisjon om å skape en mer symmetrisk relasjon gjennom å etterspørre hva foreldrene selv ønsker, mens far gjennom å sende ansvaret tilbake til terapeutene, søker å opprettholde den asymmetrien en kan tenke karakteriserer forholdet mellom den som søker hjelp, og den som gir denne hjelpen. Et forhold kommet til gjennom at foreldrene kommer for å få hjelp med noe de ikke klarer på egen hånd (Oddli og Kjøs, 2001)(Reichelt, 1995). En kan videre tenke at far her på en måte gir seg hen til terapeutene, og stiller seg åpen for den hjelpen han håper at de skal kunne gi. Han viser, kan en si, terapeuten tillit gjennom denne åpenheten. En posisjon som gjør han sårbar, derved utsatt for makt (Nortvedt og Grimen, 2004). Jeg lurer da på om terapeuten gjennom ønske om samarbeid og medbestemmelse, på en måte søker å fjerne denne makten, mens far ved sitt ønske om profesjonell hjelp krever at terapeutene skal erkjenne denne makten, og bruke den til beste for dem som familie.

Jeg har tidligere sagt, at makten ikke nødvendigvis bare eies av terapeuten, men at også foreldrene kan ha ulik form eller grad av makt i disse møtene. I denne ordvekslingen mellom terapeut og far som vi her har vært vitne til, vil en kanskje kunne si at fars makt kommer til uttrykk ved at han gir ansvaret tilbake til terapeutene. Jeg får her en ide om at far tenker om terapeutene at det er de som er spesialistene, og at det er de som får finne svaret eller løsningen. Foreldrene har en bestilling, bestillingen går ut på at behandlingsstedet skal finne frem til noen metoder som hjelper. Dette ønske som jeg da har ment kommer til uttrykk gjennom fars utsagn, vil kunne komme i konflikt med denne intervensjonen om at det er klienten selv som skal bestemme målet for terapien. En kan da i ytterste konsekvens tenke seg at dette også vil komme i konflikt med terapeutenes ambisjon, som synes å være at foreldrene selv også har ansvar for den behandlingen som skal gis. Denne demokratiske ideologien om samarbeid, kan da slik jeg ser det, bære i seg en mulighet for maktutøvelse.

Så tilbake til dialogen mellom foreldrene og terapeutene. Mors svar når terapeuten inviterer henne til å si noe om hva hun har lyst til å si er: *öNei altså, har aldri gjort det her før såö.* Slik jeg forstår mor, er nok hun langt på vei enig med far. Hun påpeker i tillegg at dette som jeg forstår som å få behandling, det har hun aldri gjort før. Hun vet ikke hva hun kan ønske seg. Det er som å få spørsmål om hva du ønsker deg i gave, og du ikke vet innenfor hvilke rammer for pris for eksempel du kan ønske, og du er redd for å svare feil. Hvordan kan så mor vite hva hun har lyst til, og om det hun eventuelt hadde ønsket, går an å ønske seg? Det som er hverdagen for den som er behandler innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge, er sannsynligvis ikke så kjent for de som kommer for å få hjelp. Kanskje kan en tenke at teorier om behandling og terapeutiske relasjoner ikke i tilstrekkelig grad anerkjenner betydningen av de forskjeller som eksisterer mellom klient og terapeut. En kan da tenke at vi tror at det eksisterer en felles forståelse mellom oss, men som kanskje ikke er der (Jørgensen, 2001).

For foreldrene, eller i alle fall mor her, kan det både oppleves ukjent og uvant å være i en sånn situasjon som terapi er. Ved å spørre hva de har som mål, eller hva de ønsker å få ut av behandlingen når de ikke vet innefor hvilke rammer de kan ønske, kan en tenke setter klienter i en situasjon av maktesløshet. Det som da sannsynligvis er ment å være en vennlig invitasjon fra terapeuten side om deltakelse og samarbeid, vil da kunne gi en opplevelse av maktesløshet i møte. Mor ler når hun svarer, og kanskje kan en også tenke seg at det ikke



bare er uvant, men også kanskje litt flaut å måtte ha profesjonell hjelp for familielivet. I deler av samtalen som ikke gjengis her, kommer det fram at mor selv strever med psykiske problemer som far bl.a. definerer som dårlig selvtillit. Hun sier ved en anledning: *öFøler meg (ler litt) som en dottö*. Det er lett å tenke at mor kanskje synes det er vanskelig å komme, og at dette kan oppleves ekstra vanskelig ved at hun på en måte kanskje skulle ha tenkt igjennom, og kunnet redegjør for hvilke behov hun har, og hvilke ønsker hun har for behandlingen.

I avslutningen i den dialogen vi her har vært vitne til, spør terapeuten om det er *önoe som brenner nå, er det noe dere har veldig behov for å snakke om nå...ö*? Rommet åpnes, slik jeg ser det, for foreldrenes ønsker enda en gang. Terapeuten gir på en måte ikke opp, men søker kanskje hele tiden etter å få dem til å definere hva de ønsker seg av behandlingen. Dette vitner, kan en tenke, om en sterk tro og overbevisning på at klienten selv er i stand til å definere sine egne behov, og handle i forhold til dem. Igjen denne nyere retningen innenfor familierapien, som har samarbeid med klientene som ideal (Hårtveit og Jensen, 2004)(Reichelt, 1999). Selv om far som jeg antydte, gir ansvaret tilbake til terapeutene, og mor uttrykker at hun ikke vet innenfor hvilke rammer hun kan ønske, holder terapeuten fast ved muligens en oppfattelse av foreldrenes ansvar, eller medansvar i behandlingen. Ser en helt isolert på dialogen, kan en få tanker om at terapeutene heller ikke vil ta imot det ansvaret som jeg har antydte at foreldrene har gitt dem, og det kan forstås som en kamp om å ikke ha makten i relasjonen.

Fokuset flyttes så til samtale nr 2, hvor jeg tenker meg at mor på en måte stiller krav, eller viser til det ansvaret hun synes å mene at den enkelte terapeuten, eller hele behandlingsapparatet har for å hjelpe hennes datter. Vi går inn i samtalen etter at mor har fortalt den mannlige terapeuten om hvordan hun tror datteren har det, og hvilke bekymringer hun har for det som hun definerer som *öklumpenö* inni henne (altså datteren).

Mor: *öMen jeg vet liksom ikke hva vi gjør videre, for jeg føler kanskje at huní , hva gjør man når en unge får mer og mer klump? (peker mot brystet når hun sier dette)ö*

Mannlig terapeut: *öJa altså, hva kan man gjøre? Vi har jo vært inne på å gå mer inn på ting, og da satte hun seg litt på bakbeinaö.*

Mor: *öJa hun gjorde detö.*

Mannlig terapeut: *öHun hadde ikke noe særlig lyst til å gå noe særlig inn på det, for det tror jeg kanskje hadde vært í ö.*

Mor: *öHva mener du egentlig hun kunne gjøre med detö?*

Det snakkes mer om datterens symptomer, og hva som eventuelt kunne vært prøvd å finne ut av i forhold til jentas kommunikasjon med andre, før mor spør:

*öMen hvordan får du gjort det da í (terapeutens fornavn)? Hva kan Bup gjøre rent konkretö?*

Mannlig terapeut: *öJa, det var jo det vi tenkte å begynne med når vi skulle bruke video og se på ting som ble sagtö.*

Mor: *öJeg tror ikke det hjelper for klumpen, jeg er bekymret for den fysiske smerten hun begynner å få rett og slett. Det er psykisk ubalanse som gjør at hun faktisk går og har fysisk vondt i kroppen, mer og merö.*

Jeg opplever at mor her uttrykker både fortvilelse og bekymring på vegne av datteren sin. Samtidig uttrykker hun, slik jeg tolker henne, et oppriktig rop om hjelp ved å peke mot brystet sitt og spørre terapeuten hva en gjør når ungen ens har det så vondt. Jeg tenker at mor her uttrykker både sin egen smerte, og datterens smerte. Hun ber, slik jeg tolker det, om et svar eller et råd fra terapeuten, som på sin side sender spørsmålet tilbake med et nytt spørsmål: *öJa hva kan man gjøreö?*

Kanskje er det sånn at dette med å ikke å finne noe svar, er et viktig element når en snakker om ansvar og makt innenfor denne delen av helsevesenet. En kan på den ene siden forstå mors fortvilelse og maktesløshet i situasjonen. Hun søker å få hjelp fra en av de som skal kunne noe om ungdommer og foreldre. På den annen siden kan også terapeuten oppleve maktesløshet i dette med å ikke finne noen gode råd til bruk mot denne fortvilelsen. En kan da tenke at maktesløshet møter maktesløshet. Hvis det er sånn, hvordan kan da makten analyseres inn her? Hvis maktesløshet kan defineres som å ikke ha makt, vil det i denne situasjonen kunne tenkes at ingen bestemt har, eller bruker mer eller mindre makt. Makten i relasjonen lar seg altså ikke lokalisere verken til mor eller til terapeut, men bare er i situasjonen. Jeg tenker da med Foucault at mitt forsøk på en avgrensning av makten her, kan bidra til å gjøre det vanskelig å forstå hvordan makten utspilles i relasjonen eller situasjonen (Mathiesen, 2002).

På en annen side tenker jeg, at terapeuten ved å rette spørsmålet tilbake til mor på den måten han gjør, også anerkjenner hennes fortvilelse, med: *öJa hva kan man gjøreö*? Han prøver ikke å trøste eller bagatellisere, men tvert imot si seg enig i mors hjertesukk. Ser vi sånn på det, kan også dette knyttes til en ideologi som samsvarer med den önyere familieterapienö, ved å tenke om terapeuten og mor som likeverdige samarbeidspartnere. Da kan en tenke at ingen har noe bestemt ansvar for å finne fram til noen råd mot denne *öklumpenö*, men at terapeuten og mor sammen skal reflektere rundt problemet, og søke å finne en løsning.

Ser vi videre på terapeutens svar på mors ønske om hjelp, påpeker han datterens reaksjon på terapeutens behandlingsforsøk, ved å si at *öhun satte seg litt på bakbeinaö*. Jeg får her tanker om at ansvaret ikke bare gis tilbake til mor, men at også jenta har et ansvar for at behandlingen ikke har virket så godt. En kan tenke at feilen ikke ligger hos behandlingen, behandleren eller behandlingsapparatet, men hos klientene selv. Dette kan en kanskje knytte til de eldre familieterapiformene hvor en hadde en ide om familiens eller klientens doble budskap? Dette karakteriseres ved at det på den ene siden, var et ønske om endring, men på den andre siden en samtidig motstand mot forandring (Hårtveit og Jensen, 2004). Dette vil, slik jeg forstår det, komme i konflikt med de nyere familieterapiretningene som er omtalt tidligere i analysen. Mor sier seg, slik jeg tolker det, enig i terapeutens beskrivelse av datterens motstand, og terapeuten svarer med å si mer om at han mener det har vært gjort ulike forsøk på å hjelpe, men at hun (altså jenta) ikke har hatt noe særlig lyst til å gå inn på det. Jeg ser at dette kan virke bastant fra min side. Det kan også hende at terapeuten ikke nødvendigvis gir fra seg ansvaret, men at han sammen med mor reflekterer eller undrer seg over hvorfor det som har vært gjort ikke har hjulpet, og hva de sammen kan gjøre for å finne fram til noe som hjelper. At han ved dette gjør en slags evaluering av behandlingen til nå, og sier noe om det som ikke har vært til hjelp.

Hvis en kan tenke at terapeuten gjennom sin refleksjon kanskje prøver å dele ansvaret med mor, holder hun på en måte fast ved sitt ønske eller krav om hjelp fra terapeuten. Jeg oppfatter at hun etter hvert blir enda klarere i sin spørsmålsstilling ved å henvende seg direkte til terapeuten ved navns nevning: *ömen hvordan får du gjort det daí* (terapeutens navn)?ö I tillegg til å påpeke hans posisjon som behandler, retter hun også spørsmålet til spesialisthelsetjenesten, *öHva kan Bup gjøre rent konkretö*? Når terapeuten på ny gir svaret i form av å si hva som var tenkt, men ikke fått til, avbryter mor (kan det se ut som) terapeuten.

Hun stiller seg kanskje tvilende til at hans forslag vil kunne være til hjelp ved å si: *öjag tror ikke det hjelper for klumpen! ö.*

Det jeg prøver å vise er hvordan jeg tenker mor holder fast ved behandlerens ansvar, selv om han gang på gang sender det tilbake til henne. Hun spør og ber om begrunnelse for terapeutens utsagn, i alle hans forsøk på å forklare eller evaluere behandlingen. Dette samsvarer med analysen av samtale nr 4, hvor far sier til terapeutene: *öJeg aner ikke hvordan dere har tenkt å legge det oppö.*

Jeg har her prøvd å gjøre en analyse av hvordan makten reflekteres under kategorien *ansvar*. Jeg har sett hvordan ansvaret har blitt forsøkt overlevert, eller delt i relasjonen, og forsøkt å tenke makt inn i dette. Makten i å ha ansvaret, til å ta ansvaret, og til å flytte, eller ikke ville ta imot det. Når terapeutene har etterspurt foreldrenes ønske for denne aktuelle timen, eller for behandlingen som sådan, har dette blitt knyttet til de nyere familieterapiretningene hvor en tenkte at klienten selv var i stand til å definere sine behov. Terapeuten hadde ansvar for å samarbeide uten å ta makt over familien, men sammen med dem forsøke å finne fram til løsninger (Reichelt, 1999).

### 6.2.2 Anerkjennelse

Under dette punktet i analysen vil jeg se på hvordan makten reflekteres i relasjonen mellom foreldre og behandlere gjennom anerkjennelse og ros. Jeg har i alle samtalene lagt merke til hvordan terapeutene på ulike måter roser foreldrene, for hvordan de klarer hverdagen med barn eller ungdommer som strever med psykiske vanskeligheter, og som også kan ha en atferd som det er vanskelig å akseptere både innad i familien, og i samfunnet for øvrig. I utgangspunktet må en vel si at det er godt både å gi og få anerkjennelse, og en kan vel tenke at det er positivt at terapeutene kan bruke sin ömakt til å gi ros til foreldre (Stang, 1998). Jeg har imidlertid gjennom arbeidet med analysen stilt meg undrende til om ros, anerkjennelse eller kanskje skryt, også kan romme noe annet, eller noe mer, enn bare det at terapeutene synes foreldrene gjør en god jobb. Jeg har undret meg på om det kanskje kan være sånn at det nettopp her, virkelig åpner seg muligheter for en bruk av makt som det kan være vanskelig å kjenne igjen som makt. Når jeg da velger å vie plass i analysen til dette temaet, er det fordi jeg tenker at rosen og anerkjennelsen bærer i seg muligheter for å bruke makt på ulike nivåer i relasjonen. Kanskje kan dette ses gjennom for eksempel å skryte for å få noen til å oppføre

seg, eller avstå fra å oppføre seg på bestemte måter. Jeg blir da opptatt av hvordan en kan beskytte seg mot den maktbruk som kanskje er skjult gjennom anerkjennelse, og hvordan en kan ta opp kampen mot den (Mathiesen, 2002).

Jeg velger å starte med et utdrag fra samtale nr 4, hvor far gjør seg noen betraktninger omkring skolens tilbakemelding til dem som foreldre. Selv om det han sier her rettes mot skolen, tenker jeg det likeså vel kunne vært rettet mot Bup, eller andre instanser som har med familier å gjøre. Målet med å bringe dette inn i denne analysen, er altså å vise til den makten som jeg mener kanskje skjules gjennom ros og skryt.

*Far: öDet har skolen sagt mange ganger, at hadde det ikke vært for den hjelpen han har fått hjemme, så hadde det ikke gått så bra, men jeg føler nesten at de gjemmer seg bak det noen ganger, at de roser oss så mye at vi ikke finner på å klage på dem. Jeg har litt sånn følelse enkelte gangerí ö*

Dette sitatet åpner for muligheten av at det i ros også kan ligge noe annet, eller noe mer enn det som uttrykkes med ord. Noe de *ögjemmer seg bakö*, sier far, og antyder at rosen gis for at de ikke skal finne på å klage. Før jeg går videre i mine betraktninger omkring dette, velger jeg å gjøre et tilbakeblikk til det foregående punktet, hvor ansvar var tematikken. Med fare for å dra meg selv inn i en ny analyse av ansvar, velger jeg likevel å ta med et eksempel fra samtale 2, som jeg avsluttet den forrige analysen med, og hvor jeg tenkte at mor langt på vei prøver å gi terapeuten ansvar for å finne fram til noe som kan hjelpe datteren. Eksempelet tas med fordi jeg her synes at ansvar og anerkjennelse går så og si hånd i hånd.

*Mor: öMen jeg er litt ubehjelpelig i forhold til hvordan jeg skal hjelpe henne (datteren), sånn rent bortsett fra å lytte og holde rundt og prøve å skjønne (sukker). Jeg får vel ikke hjulpet henne sånn som jeg skulle, eller jeg er jo ikke noen psykolog (ler litt), jeg er jo bare mora hennesö.*

Mannlig terapeut: *öDet er jo du som er den nærmesteö.*

Sitatet uttrykker, slik jeg ser det, en fortvilelse fra mor i forhold til å ikke vite hvordan hun skal hjelpe datteren sin. Hun forklarer terapeuten hva hun gjør, men uttrykker likevel en følelse av å ikke få hjulpet henne godt nok. Det kan synes som hun ved å si *öí jeg er jo ikke noen psykolog, jeg er jo bare mora hennesö*, bagatelliserer sin egen funksjon eller viktige rolle. En kan også tenke at hun tror Bup skal kunne bidra med noen andre råd enn det hun allerede har prøvd, nemlig, *öí lytte og holde rundt og prøve å skjønneö*. Når jeg ser nærmere på dialogen, tenker jeg at terapeuten kanskje gjennom å si *ö Det er jo du som er den*

*närmesteö*, vektlegger hennes betydning som mor. Den anerkjennelsen mor kanskje får gjennom terapeutens korte, trøstende svar, kan slik jeg ser det, romme at terapeuten ikke tar imot det ansvaret hun gir han. Det kan i likhet med tidligere analyse, forstås som at han gir ansvaret tilbake til henne, her gjennom å anerkjenne hennes betydning som mor. Her ligger noe av kjernen i min søken etter den uhåndgripelige makten. Den makten som er der, men som ikke viser seg som et synlig belte i vår tilværelse. En makt en kan tenke også kan gjenkjennes i å unnlate å gi den som ber om det et svar, et råd eller noen forklaringer, men sender spørsmålet eller hjertesukket tilbake til avsenderen. Igjen denne maktens bevegelse, som er så vanskelig å gjenkjenne, og vanskelig å gjøre motstand mot (Mathiesen, 2002).

Tilbake til fars refleksjon i samtale 4, omkring skolen og den ros de har gitt han og mor. Slik jeg forstår det, antyder far at rosen ikke alltid gis med en like edel hensikt. Han sier: *öí men jeg føler nesten at de gjemmer seg bak det noen ganger, at de roser oss så mye at vi ikke finner på å klage på demö*. Kanskje kan det i rosen, eller anerkjennelsen, også kan ligge en forventning eller et krav fra de som gir den. En ros en gjemmer seg bak, og et krav til foreldrene om at de ikke skal klage. Ved å velge å rette søkelyset mot skolen og deres bruk av det jeg har definert som makt, kan dette oppfattes som et uttrykk for at det er lettere å se de andres makt eller mulige maktmisbruk, enn sitt eget. Jeg er fullt inneforstått med dette elementet, og gjentar derfor det jeg tidligere har sagt, at denne situasjonen som far her beskriver og stiller noe spørsmål i forhold til, like gjerne kunne vært hentet fra mitt eget arbeidssted, eller den avdelingen jeg har gjort observasjonene ved.

I samtale1 sier terapeut 1, etter at samtalen for en stor del har vært preget av konflikt mellom foreldrene, både i forhold til hus, hjem og barneoppdragelse, samt en diskusjon omkring utredning av de voksne:

*öFor dere har stått i mye gjennom forferdelig mange år, og greid det sammenö*

Det kan her synes som om terapeuten prøver å skape en enighet om at foreldrene sammen har klart mye over lang tid. Hun anerkjenner at det har vært vanskelig, og at en kan forstå at det ikke har vært lett for noen av dem. Hun viser til unntakene ved å peke på at de har klart det. Dette kan derved knyttes til den løsningsfokuserte terapiformen hvor makten ikke er knyttet til terapeuten alene, men til samarbeidet med familien om å finne løsninger. Familien vil på denne måten få økt makt over problemet (Hårtveit og Jensen, 2004)(Reichelt, 1999). Makten

lokaliseres til samarbeidet, og kan derved knyttes til en strukturell forståelse (Engelstad, 2004).

Samtalen det her vises til, har dreid seg mye om det strevet det kan se ut som om ektefellene har i forhold til hverandre, og hverdagen. Jeg legger merke til at terapeuten i stedet for å påpeke uenigheten mellom dem, påpeker det de har klart sammen, noe også mor med et sukk kanskje bekrefter når hun sier:

*öDet er helt ufatteligö*

Terapeutens anerkjennelse i forhold til hva foreldrene har klart sammen, kan forstås som at hun bruker sin makt til å støtte og oppmuntre (Stang, 1998). I stedet for å gi råd, eller kritisere dem for deres konflikter, påpeker hun at de har *ögreid det sammenö*. Det søkes, kan en tenke, mot å få foreldrene til å oppføre seg på en bestemt måte, nemlig å holde ut og greie det sammen, i stedet for å gå inn i konflikten og prøve å få dem til å oppføre seg på en annen måte. Kanskje kan dette også sammenlignes med overgangen fra den eldre makten som hadde som mål å få mennesker til å ikke oppføre seg på bestemte måter, til en mer produktiv kraft som søker mot å få mennesker til å oppføre seg på bestemte måter (Sandmo, 2004).

Går vi videre i tolkningen av anerkjennelsen i denne dialogen, kan det forstås nettopp som den positive tilbakemeldingen det er, og at terapeuten altså bruker sin makt til beste for foreldrene (Stang, 1998). På den annen side kan en også tenke at en gjennom disse anerkjennende ordene har en forventning til foreldrene om at det å greie det sammen, eller i alle fall greie det, det må de fortsette med. Jeg tenker at makten kanskje kommer til uttrykk gjennom en slags disiplinering av foreldrene, hvor det å være foreldre knyttes opp mot en slags norm som innebærer å holde ut, litt sånn uansett (Foucault, 1977). I den sammenheng velger jeg å flytte oppmerksomheten til samtale 3. Her snakkes det om alt mor har fått til i forhold til hjelpeapparatet, med begge barna sine. Jeg får også tanker om at mor her selv påpeker dette med kanskje å ikke ha noe valg i forhold til å holde ut.

*Kvinnelig terapeut: öJeg blir litt sånn, holdt på å si imponert over oversikten din jeg, for å være helt ærlig. For det er mange mennesker i dette her, sånn som jeg hører det i alle fall, å vite gangen i hva som skjer. Om det ikke er en heltidsjobb, så er det i alle fall en jobb å ta ved siden avö.*

*Mor: öHelt klart. Jeg har vært på vei til å gi opp jaö.*

Mannlig terapeut: *öJaha, nå nettopp, eller i gårö?*

Mor: *öI går jaö.*

Mannlig terapeut: *öSier du det, hva er det som får deg til å gå videreö?*

Mor: *öJeg tenker som så at det er ingen som kan ta den jobben, noen må ta den, med nebb og klørö.*

Mors utsagn kan på den ene siden tolkes som et uttrykk for maktesløshet og slitenhet, ved at hun sier at hun har vært på vei til å gi opp. På den annen side kan utsagnet også uttrykke en styrke ved at hun vil fortsette å kjempe fordi det ikke er noen andre som kan gjøre det. Den mannlige terapeuten spør om når hun var i ferd med å gi opp, og får et svar som knytter følelsen til nåtid ved å bekrefte at det var i går. Det er ikke sånn at det hun forteller om handler om noe som har vært, som hun har klart å holde ut i, men som nå er over. Hun sier ved sitt svar at det er nå det er så vanskelig, og det er nå hun må holde ut. I stedet for at terapeutene her går inn på hva som skjedde i går, og som gjorde at hun nesten var ved å gi opp, etterspør han hva det er som gjør at hun går videre, at hun holder ut. Han leter, slik jeg ser det, i öfamilieterapeutisk åndö etter unntakene. I stedet for å spørre hva som gjorde at hun nesten ga opp, spør han hva som gjør at hun går videre (Hårtveit og Jensen, 2004).

Ved måten terapeuten stiller spørsmål og styrer samtalen på, kan det også tolkes som om han avgjør hvilket fokus samtalen skal ha. Ser vi på ordvekslingen isolert, gir han på en måte ikke mor noe valg i forhold til hvilken retning de skal gå videre, og kan vel således knyttes til den eldre familietradisjonen, hvor det å ta kontroll over terapisisituasjonen var et kjernepunkt for terapeuten (Reichelt, 1999). Mor svarer, slik jeg ser det, at hun ikke har noe valg. Ingen andre kan gjøre jobben hun gjør, og kraften i dette uttrykker hun gjennom å si *ömed nebb og klørö*.

Kanskje kan mors uttrykk, eller makten i relasjonen her, også knyttes til Foucaults disiplinering, og normens makt. Likeledes får jeg noen tanker vedrørende den önormö det ble vist til i oppgavens innledning, i forhold til en sterk ideologi, om viktigheten av foreldres deltakelse og ansvar. Ser en dette opp mot disiplineringen, tenker jeg den gjelder både for foreldrene og for terapeutene. For foreldrene ved normer for hva godt foreldreskap innebærer, men også terapeutene som innordner seg ulike ideologier om det samme. Kan det da være sånn at familieterapeutene innenfor helse- og sosialvesenet bidrar til denne disiplineringen av foreldrene, samtidig som også de selv disiplineres gjennom noen ösanneö



ideologier om for eksempel foreldres deltakelse, og samarbeid? Dette vil da, slik jeg ser det, gjøre den disiplinære øvrighet til et integrert system, hvor makten beveger seg, og hvor også vokterne overvåkes (Foucault, 1977). Jeg tenker det også er viktig å bemerke hvordan behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge står i en posisjon med kanskje en spesiell makt til å definere hva vi tenker og mener, er godt eller dårlig foreldreskap. Kanskje kan jeg også med dette skue til Foucault og hans beskrivelse av normens makt som en ny lov for det moderne samfunnet.

Det fremkommer, slik jeg ser det, i den aktuelle dialogen mellom mor og terapeutene, en slags enighet om at hun har mye å holde orden på med disse to barna, som begge har spesielle behov for oppfølging. Hun skal både beherske foreldrerollen, samt at hun skal klare å holde orden på de ulike instansene som de er avhengige av, for å få nødvendig hjelp og støtte. Ut fra samtalen kommer det frem at hun må bruke mye tid og krefter på å ringe rundt og minne på, og mase om å få det de har rett på av hjelp. Dette, kan en tenke seg, er i seg selv et slags maktovergrep fra et samlet hjelpeapparats side mot foreldre og familier. En kan nesten kjenne en følelse av å måtte östå med lua i handenö i møte med de mektige som forvalter både de økonomiske og faglige ressursene, når en hører hvordan mor jobber for å få alt til. En forståelse av makt her knyttet til et herredømmeforhold (Weber, 1971).

Så tilbake til det jeg har nevnt som var overraskende i materialet, nemlig at rosen og anerkjennelsen ikke bare rettes fra terapeutene til foreldrene, men også fra foreldrene til terapeutene. Definerer en da at makten kan skjule seg i rosen, vil en her kunne si at makten ikke bare beveger seg ovenifra og ned, men også nedenifra og opp, og sidelengs (Foucault, 1977). På ny denne bevegelsen, alt ettersom hvem som besitter makten til å anerkjenne den andre. Et slikt syn vil vel kunne tenkes å bryte med en forståelse av forholdet mellom foreldre og behandlere som öbareö asymmetrisk. Jeg mener imidlertid ikke å beskrive forholdet med sosialkonstruksjonismen som symmetrisk (Oddli og Kjøs, 2001). Det jeg her prøver å tilkjennegi, er et syn som åpner for at makten ikke nødvendigvis bare er å finne hos hjelperne, men at den gjennom sin evne til å bevege seg, også kan besittes av de som ber om hjelp.

I samtale 2 synes jeg å se dette flere ganger. Jeg velger her å ta med et utdrag av en dialog mellom terapeuten og mor, hvor begge anerkjenner den andre.

*Terapeuten: öSå tenker jeg på deg, sånn som jeg opplevde deg til å begynne med, og sånn som jeg opplever deg i dag, så synes jeg du har utviklet degö.*

Mor: *öJo, takk for detö.*

Terapeuten: *öDu har vokst på en måte som jaí ö*

Mor: *öDet er da enda godt det. Det er jo som jeg sier, jeg har hatt veldig støtte og løft i Bup, med deg ogí (navngitt kvinnelig terapeut). Dere har løftet meg og strukket meg på en måte, jeg har følt at jeg har blitt sett. Det er klart at da er det mye lettere å utvikle seg, for det at du, også dere har klart på en måte. Ofte når jeg har vært til samtaler så føler jeg det er kaos for meg (Terapeuten: Smiler til det som mor sier). Men da klarer liksom dere, dere sitter og observerer oss, og så klarer dere på en måte å trekke i de riktige trådene og klarer å si, eller dere ser oss i den settingen der og det synes jeg har vært veldig ok, både på godt og vondtö.*

Dialogen starter med at terapeuten påpeker den gode utviklingen han mener å ha sett hos mor i den tiden familien har fått behandling ved avdelingen. Dette kan forstås som at terapeuten gjennom å være kvalifisert, både faglig og gjennom kanskje et langt kjennskap til familien, å ha den nødvendige kunnskapen som gir han rett til å anerkjenne mors gode utvikling. Han er ikke en hvilken som helst bekjent som sier dette, men en kanskje mektig representant fra spesialisthelsetjenesten som har lov til å uttale seg. Makten vil da igjen kunne lokaliseres til terapeuten, kvalifikasjonene og erfaringene (Mathiesen, 2002). Forholdet kan da i og med at terapeuten fremstår som den sterke part, forstås som asymmetrisk (Oddli og Kjøs, 2001). Det jeg antyder, er at terapeuten bruker sin makt til beste for mor, gjennom anerkjennelse og ros av den gode utviklingen han mener å ha sett hos henne (Stang, 1998). En makt en kan tenke fungerer gjennom å hjelpe klienten til å gjøre noe, istedenfor å påpeke feil, eller noe en ikke bør gjøre.

En kan også tenke seg at mors makt kommer til syne her. Hun takker for den rosen terapeuten gir henne, og i fortsettelsen av dialogen forteller hun terapeuten, at han, hans kvinnelige kollega, og hele Bup er de som har bidratt til denne gode utviklingen. Altså en situasjon hvor hun gir terapeutene, og hele avdelingen ros for den gode utviklingen hun har hatt. En kan her tenke seg at både ansvaret og æren gis til Bup. En god utvikling hos dem som behandles kan også gi terapeutene en følelse av å ha lykket i arbeidet sitt. Den gode utviklingen vil da gjelde både den som får hjelp, men også den som gir den hjelpen som viser seg å ha effekt (Oddli og Kjøs, 2001).

Ser vi nærmere på dette utsagnet om mors gode utvikling, er det vel først og fremst viktig å tro på det som blir sagt, og tolke ordene som et ønske om at mor skal oppleve at hun mestrer

vanskelighetene bedre enn før. Vi har lært at ros stimulerer til vekst. Likevel, her kan en muligens ane en forventning fra terapeutens side om at den gode utviklingen bør fortsette, eller kanskje til og med bli enda bedre. Altså, denne disiplineringen jeg tidligere har vært inne på, og ment både omslutter foreldrene og terapeutene (Foucault, 1977).

Før vi forlater kategorien *ros* og *anerkjennelse*, vil jeg som en avrunding ta med avslutningsordene fra den kvinnelige terapeuten til foreldrene i samtale 4. Vi går inn i terapirommet etter at samtalen har dreid seg om skole og lekser, og far har kommet med sitt hjertesukk vedrørende den rosen skolen har gitt, og som han til tider kan ha tenkt ble gitt for at de som foreldre ikke skal klage på dem.

*Kvinnelig terapeut: öDet er en ting jeg har lyst til å si før vi tar pause. Det var, jeg merker jo at du kunne si til mannen din (henvendt til mor) at han blir for sint, og du (henvendt til far) kunne innrømme det. Det er jo en åpenhet som jeg synes virker så betryggende at det nok kan stoles på at det går greit å være så direkte mot hverandre (Mor ler litt og ser avslappet ut og far kommenterer litt tilbake). Når jeg nevner det, er det bare for å si at for meg så virker det som en god beskyttelse for dere at dere kan være så åpne mot hverandre. Jeg synes det er veldig positivt, for det kan tyde på at dere kan stole på hverandre. Hvis en må brenne inne med ting, er det mye større sjanse for at en ikke klarer å samarbeide så godtö.*

Gjennom denne samtalen som helhet, har jeg fått innblikk i hvor vanskelig det er for disse foreldrene med sønnen, og hans spesielle atferd. I en analyse av makt her, kan en tenke at den kommer til syne gjennom alle disse positive beskrivelsene av forholdet mellom foreldrene. Terapeuten fyller, kan en nesten si, rommet med denne rosen av forholdet mellom dem. Først gir dette meg tanker i forhold til terapeutens definisjonsmakt, at hun for meg her fremstår som en mektig fagperson i forhold til å definere foreldrenes åpenhet om vanskelige temaer som et viktig og beskyttende element i samarbeidet. Hun spør ikke om hennes tolkning gir gjenklang hos foreldrene, men tar, slik jeg forstår, dette for gitt (Engelstad, 2004). Går en inn i familierapitradisjonen, kan dette sees som et uttrykk for at terapeuten i stedet for å påpeke hva foreldrene ikke får til, tar fram det positive og lar det få størst plass. Hun leter, kan en tenke, etter unntakene til problemhistorien. I en narrativ tradisjon tenker jeg at denne åpenheten da blir en motsats til problemhistorien. Det skapes derved en historie om foreldrenes forhold som åpent, og kanskje tillitsfullt (Hårtveit og Jensen, 2004)(Lundby, 1998).

Terapeuten påpeker åpenhet som en kvalitet hun mener de besitter. Jeg får tanker om at denne åpenheten terapeuten definerer som en kvalitet, også kan forstås som en ønsket norm for det videre samarbeidet. Altså, en slags forventning om at denne åpenheten må få fortsette å prege samtaleene. Slik sett kan vel også makten her knyttes opp mot Foucaults disiplinering, gjennom denne normens makt (Foucault, 1977).

I arbeidet med denne analysen har jeg gjennom refleksjon prøvd å se makten i anerkjennelse og ros. Jeg har påpekt at rosen synes å bevege seg i relasjonen mellom partene, og er ikke nødvendigvis lokalisert til den ene eller andre. Dette peker i retning av en forståelse av makt, først og fremst knyttet til Foucaults syn om at makten er overalt, i alle relasjoner, og uavhengig av struktur (Mathiesen, 2002). Videre har jeg tatt til orde for at det i anerkjennelse av den andre, også kan skjule seg en annen mening enn det man umiddelbart kanskje tenker om dette fenomenet, innenfor denne relasjonen. Jeg har tenkt at det i ros også kan skjule seg en makt det kan være vanskelig å se. Anerkjennelsens mulige hensikt har vært belyst, og jeg har gjennom tolkning sett for meg at skryt kan bære i seg mening som ikke bare er å forstå som en god tilbakemelding av den andre, men at det i uttrykket også kan ligge krav eller forventning fra giveren til mottakeren.

Gjennom å inneha bestemte roller i samfunnet, har noen kanskje en spesiell makt, gjennom for eksempel en bestemt kompetanse, til å uttrykke sin mening (jf punkt 5.2). Kanskje også en rett, i kraft av stilling, til å tenkes å være kvalifisert til å bedømme andres innsats. Ros fra en lærer vedrørende oppfølging med skolearbeid, eller ros fra en erfaren behandler innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge, kan for noen være mer verdt og kanskje ömer santö, enn ros fra et annet medmenneske. Relasjonen vil i et sånt lys kunne forstås som asymmetrisk, hvor den ene kan karakteriseres som sterkere enn den andre (Oddli og Kjös, 2001). Dette vil også kunne forenes med det jeg i oppgavens teoretiske del har sagt om at det dynamiske forholdet mellom makt og kunnskap er tydeligere i noen relasjoner enn i andre. Makten er her overalt, og virker også gjennom kunnskap som sprer seg sterkt fra denne type institusjoner (Foucault, 1976).

### **6.2.3 Oppsummering**

Jeg startet denne analysen av makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere, med en dialog om det aktuelle temaet, mellom en mor og en terapeut. Makten ble her hovedsakelig forstått

innenfor strukturelle former, hvor den ble knyttet til samtalen, kompetansen etc. I den delen av analysen hvor Bup sin rolle inn mot barnevern, og deres forhold til to av mødrene ble belyst, ble makten først og fremst karakterisert som en herredømmemakt (Weber, 1971). Her ble også vektlagt den spesielle mulighet for maktutøvelse jeg mener behandlerne ved Bup er i besittelse av. Dette ble synliggjort gjennom terapeutens spørsmål *ö hva tror du barnevernet ville ha sagtí ö* (Engelstad, 2004). I begge disse analysene jeg her har vist til, kan en tenke at makten altså er å finne hos noen eller noe, og vil derved kunne knyttes til en strukturell forståelse (Mathiesen, 2002).

I analysen av kategoriene *ansvar* og *anerkjennelse*, har jeg hatt som ambisjon også å bringe inn et annet perspektiv på makt. Her ble det naturlig å søke innenfor Michel Foucaults maktforståelse, som bryter med en strukturell forståelse. Ser vi dette i forhold til makten i relasjonen mellom foreldre og behandlere, gir denne forståelsen en mulighet for å oppdage andre sider ved fenomenet, enn der en ser makten som et avgrenset belte i tilværelsen. Denne dimensjonen av at makten kan være alle steder, ingen steder og komme alle steder ifra, ja, også som en del av en selv, har jeg tenkt gjør makten så vanskelig å gripe, og dermed også vanskelig å gjøre motstand mot (Mathiesen, 2002).

Går vi til analysen av kategorien *ansvar*, ser jeg imidlertid at makten her også kan knyttes til en strukturell forståelse, ved å lokalisere makten til ansvaret. Kanskje kan en også tenke seg at makten knyttet til ansvar, ikke er så vanskelig å få øye på. Dette synet på makt, vil bryte med den forståelsen som kommer frem gjennom Foucaults syn. Når jeg likevel har tenkt om ansvar, som noe som ikke nødvendigvis bare er knyttet til noen faste strukturer, er det gjennom at jeg i analysen av materialet opplevde at ansvaret i denne relasjonen, ikke bare var en fast struktur som var knyttet til den ene eller den andre. Makten syntes også i denne analysen å bevege seg i relasjonen mellom partene. Jeg har prøvd å vise hvordan ansvaret synes å bli gitt fra den ene til den andre, uten at mottakeren nødvendigvis har ønsket å ta imot det. Det har på en måte blitt öflytendeö i relasjonen mellom dem. Denne dimensjonen av at makten beveger seg, at den ikke eies av den ene eller andre, men er i relasjonen, har gjort at jeg har latt også denne kategorien analyseres under maktens bevegelse.

Den andre kategorien, *anerkjennelse*, har blitt analysert med et spesielt blikk mot det som kan skjules i det, som i utgangspunktet vanligvis defineres som godt og positivt i relasjonen. At som far i den ene samtalen uttrykte, - at rosen ble gitt for at de ikke skulle klage. Ros og

anerkjennelse synes altså i relasjonen mellom hjelper og hjelpesøker, og kan også bære i seg en makt det kan være vanskelig å se ved første øyekast.

I starten på arbeidet mitt hadde jeg en oppfattelse av forholdet mellom foreldre og behandlere som asymmetrisk, altså at terapeuten var den sterkeste i relasjonen (Nortvedt og Grimen, 2004). Når jeg sier hadde, betyr det at jeg ikke lenger utelukkende vil definere dette forholdet som bare asymmetrisk. Det betyr altså ikke at jeg nå tenker om relasjonen som symmetrisk. Det ville, slik jeg ser det, innebære at ingen i denne relasjonen er avhengige av den andre. Jeg innser også at det i en klinisk hverdag, som oftest vil være sånn at klientene trenger oss mer enn vi trenger dem (Oddli og Kjøs, 2001). For å få frem hva jeg her mener, velger jeg å gjøre et tilbakeblikk til teoridelen av oppgaven hvor det ble redegjort for familierapiens utvikling. Jeg har forsøkt å få frem den endring det synes å ha vært i forhold til synet på makt innenfor denne tradisjonen. Familierapien har forandret seg fra en tid hvor en kan tenke at terapeutene hadde mye synlig makt over terapisituasjonene, og var klar over det, til en mer demokratisk tid hvor terapeuten skulle betraktes som en del av systemet, og hvor forandring skulle skje gjennom samarbeid med klientene. Et oppgjør kan en tenke, med en oppfattelse av terapeuten som den mektige i relasjonen (Reichelt, 1999)(Weber, 1971).

I de nyere retningene har en vært opptatt av å redusere terapeutens makt og innflytelse. Dette sterke idealet om et likeverdig samarbeidsforhold, kan i følge noen, gjøre det vanskelig å snakke om forholdet mellom foreldre og behandlere i et maktperspektiv (Reichelt, 1999). Denne ideologien har blitt møtt med kritikk. Noen har hevdet at innenfor et sosialkonstruksjonistisk syn, som mye av den nyere familierapitradisjonen kan knyttes til, bruker en sin definisjonsmakt til å mene om forholdet mellom klient og behandler som ikke asymmetrisk. Ergo kan en tenke at forholdet defineres som symmetrisk (Oddli og Kjøs, 2001). Min mening har vært, og er fortsatt, at det i denne sterke ideologien om samarbeid og likeverdighet, kan skjule seg en makt det både er vanskelig å se, og vanskelig å gjøre motstand mot. Dette vil da være forenelig med kritikerne av dette synet. Når jeg nå stiller spørsmål ved den kritikken jeg selv har vært en del av, har det å gjøre med at jeg gjennom arbeidet med analysen av samtalene, opplevde at forholdet mellom foreldre og behandlere ikke öbareö kan forstås som asymmetrisk.

Gjennom hele analysearbeidet, fra begynnelse til slutt, har jeg blitt slått av at det ikke bare er terapeutene som har makt i denne relasjonen. Denne opplevelsen, eller oppdagelsen, har

bidratt til at jeg har måttet revurdere min egen forforståelse i forhold til flere aktuelle temaer. Jeg har gjennom analysen av samtalene sett at makten i denne aktuelle relasjonen kan besittes av både foreldrene og terapeutene, og kan ha mange ansikter. Et av eksemplene er å finne i presentasjonen av materialet, hvor jeg har spurt meg selv hvem som har, eller bruker makt, i en situasjon hvor en velger å forlate rommet. Jeg har her undret meg på om gråt er et uttrykk bare for fortvilelse og maktesløshet, eller om det også kan bære i seg en slags makt i slike situasjoner. Likeledes har jeg lurt på om dette å karakterisere noen som gode, og noen som ikke gode, også kan være et uttrykk for en slags definisjonsmakt som mor i det tilfellet jeg her refererer til, kan tenkes å besitte. Jeg har også i analysen av kategorien *ansvar*, stilt spørsmål ved om det å ikke å ta imot det ansvaret som terapeutene prøver å gi til foreldrene, kan uttrykke makt. En makt som reflekteres gjennom å gi ansvaret tilbake til de som er der for å hjelpe, en makt til å velge å avstå fra ansvaret.

Som en konsekvens av det jeg her diskuterer, har jeg fundert på om en generelt kan tenke om denne type forhold som et asymmetrisk maktforhold, men at det i den enkelte relasjonen kan oppstå situasjoner som gjør at makten kan besittes av alle. Altså, at makten kan komme alle steder ifra, og bare *er* i relasjonen. At den ikke lar seg lokalisere til bestemte mektige personer, men at den beveger seg mellom dem (Mathiesen, 2002).

At makten hele tiden synes å være i bevegelse, kom kanskje mest av alt til syne i analysen av kategorien *anerkjennelse*. Her viste det seg at ros og anerkjennelse ble gitt og besvart mellom aktørene. Behandlerne ga ros til foreldrene, og foreldrene roste terapeutene. Jeg fikk også tanker om at en ved å gi ros til andre, kanskje selv kan bli mektig. Mektig, i den forstand at det i rosen kan skjule seg ulike hensikter, og kanskje også forventninger.

## 7. Avslutning

Jeg har med denne oppgaven ønsket å bidra til diskusjon rundt makt, og hvordan denne reflekteres i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge. Jeg har ikke i problemstillingen spurt *om* makten som fenomen finnes i denne relasjonen. Ved å spørre hvordan den reflekteres, har jeg slått fast et syn på at makten er tilstede i den aktuelle relasjonen, og i alle relasjoner mellom mennesker. Arbeidet med oppgaven har gitt meg innsikt i flere perspektiver på makt, både den synlig og lokaliserbare makten, og den makten det kan være vanskelig å se, gripe eller forstå.

Jeg starter dette siste kapittelet, før den endelige konklusjonen, med noen tanker gjort underveis, og ved avslutningen, som en evaluering av arbeidet med denne oppgaven.

### 7.1 Evaluering og kritikk

I dette arbeidet har jeg flere ganger blitt stilt overfor etiske dilemmaer knyttet til min rolle som forsker. I innledningskapittelet har jeg sagt at det er viktig å være kritisk til de sannhetene vi omgir oss med, og jeg har tenkt at det nettopp er det som er forskning. Likevel har jeg måttet minne meg selv på dette når strevet med redselen for å støte noen, i mitt forsøk på belyse noe kritisk, har oppstått. Oppgavens tema er makt, og makten belyses innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge. Det første som slo meg i møte med de som hadde stilt seg til rådighet for min studie, var den makten jeg selv var i besittelse av. At jeg gjennom min analyse skulle mene noe om andres makt, fra en posisjon bak kameralinsen. Dette har gjort meg oppmerksom på den makt som ligger i forskerrollen. Jeg mener selv at jeg har vært bevisst dette gjennom arbeidet, og kanskje er det nettopp denne bevisstheten som har skapt de dilemmaene jeg har opplevd å måtte forholde meg til.

Undersøkelsen er gjennomført ved en avdeling ved det samme sykehuset hvor jeg har mitt daglige arbeid, hvilket betyr at jeg har et forhold, om enn fjernt, til noen av behandlerne som har deltatt. Dette kan jeg i ettertid se har skapt en viss bekymring hos meg, fordi jeg har måttet forholde meg til at oppgaven sannsynlig vil bli lest av dem jeg skriver om, og kan ha



---

bidratt til at jeg har vært mer forsiktig i min tolkning, enn jeg kanskje hadde vært dersom jeg ikke kjente de som deltok i undersøkelsen.

De foreldrene som har deltatt, har kommet til denne avdelingen fordi de har behov for hjelp med sine personlige problemer, og kanskje sorger. Temaene som har vært tatt opp i de ulike samtaler, kan ha vært intime og personlige. Jeg opplevde ved noen anledninger under selve observasjonene, og også ved gjennomsyn av videoene, at det gjorde vondt å høre på det som ble fortalt. Jeg ble til tider forstyrret av mine egne tanker og ideer rundt behandling og hjelp. Dette kan ha gitt meg noen utfordringer i min rolle som forsker, både i de enkelte møtene hvor jeg ikke skulle være en av behandlerne, og i bearbeidingen og analysen av materialet.

Jeg har også tenkt at min tilstedeværelse som observatør, i noen situasjoner har blitt opplevd forstyrrende både av foreldrene og terapeutene. I analysen av kategorien *ansvar*, har jeg ved en anledning bemerket terapeutens utsagn, hvor hun slik jeg tolket det, overfor foreldrene vektla delingen av timen før og etter forskerens tilstedeværelse. Jeg fikk her tanker om at noen temaer kan oppleves som så vanskelige at de ikke er egnet for videoopptak og analyse. Jeg har tenkt om dette, at innholdet i samtalen kan ha blitt påvirket ved denne presiseringen, og at jeg kanskje har vært ekstra var i min analyse rundt dette møtet.

Metodevalget falt på observasjon. Dette valget ble gjort med bakgrunn i at jeg ønsket å få tak i den makten det kan være vanskelig å se, og som det kanskje snakkes lite om. Med dette utgangspunktet mente jeg at intervju ikke ville gi meg den type data som jeg hadde behov for. Går vi imidlertid tilbake til den analysen som bestod i en refleksjon om makt mellom en mor og en terapeut, ser jeg i ettertid at problemstillingen kanskje også kunne blitt belyst gjennom å snakke med foreldre og terapeuter om deres syn på makten i relasjonen dem imellom. Kanskje kunne dette også ha gitt meg et godt materiale for analyse. Denne dialogen mellom mor og terapeut, ble til data jeg ikke hadde forventet å få, og ble for meg en spennende vei inn i analysearbeidet. Kanskje en ide å bringe med seg til eventuelle videre studier om makten i denne type relasjoner.

Som en avslutning, før den endelige konklusjonen, velger jeg å si noe om det som vel var starten på min forskerinteresse. Jeg hadde noen tanker om en makt det ikke ble snakket om, og som var usynlig i relasjonen mellom foreldre og behandlere. Jeg skulle altså se etter noe som var vanskelig å se. Dette har vært et krevende arbeid, og jeg har også opplevd at den

teorien som kan være til hjelp i denne søkingen etter det öusynligeö, også har vært vanskelig å forstå og arbeide med. Likevel tenker jeg at nettopp denne vanskelige teorien, vel er den som har gitt meg noen nye redskaper å forstå makt med.

Makten kan altså være vanskelig å se. Gjennom analysen av samtalene, har jeg imidlertid til tider opplevd at makten har vært svært synlig og oppe i dagen. Jeg er klar over at denne betraktningen kan være et resultat av nettopp det arbeidet jeg har gjort gjennom analysearbeidet, at dette har gitt meg noen flere redskaper å forstå med. Likevel tenker jeg etter dette arbeidet jeg her har gjort, at makten kanskje ikke alltid er så vanskelig å se som det jeg først antok. Makten lar seg jo lokalisere både til selve posisjonen som behandler, til kunnskapen, og til erfaringen. Denne erkjennelsen viser meg at selv om teoriene, og forståelsene rundt makt som fenomen, stadig utsettes for nye diskusjoner og nye måter å forstå på, vil noen av de gamle teoriene og historien også være nyttige i forhold til en forståelse, som kanskje kan defineres som ny og spennende.

## 7.2 Konklusjon

Jeg har gjennom dette mastergradsarbeidet besvart problemstillingen; *öHvordan reflekteres makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og ungeö?* ved å peke på elementer av makt i samtalene jeg har observert. Jeg har på den ene siden pekt på hvordan makten kan lokaliseres til noe eller noen i relasjonen, og derved knyttet den til en strukturell forståelse. Jeg har også pekt på makt som et fenomen som ikke lar seg lokalisere, og som det ved første øyekast er vanskelig å se som makt. Dette med å forstå makten som allestedsnærværende, er hentet fra filosofen Michel Foucault, og har gitt meg nye redskaper å forstå makt ut ifra. Jeg har ikke hatt ambisjon om å mene at det ene perspektivet er bedre enn det andre, men ment at de begge har bidratt til måter å se makten i denne relasjonen på.

I avslutningen av det forrige punktet har jeg påpekt hvordan jeg gjennom analysen av samtalene har kommet til en erkjennelse av at makten ikke bare er usynlig. Makten er i aller høyeste grad også noe som er synlig til stede, og kan lokaliseres. Her må da bemerkes, at dette som jeg selv definerer som svært synlig, nok er den makten det kan snakkes om, og som det vel er en bevissthet rundt, også er å finne i relasjonen mellom hjelper og hjelpesøker.

Kanskje kan en tenke at denne strukturelle maktforståelsen er godt belyst, i alle fall innenfor de eldre familieterapiretningene, hvor terapeuten ble tillagt makt i forhold til den terapien som ble bedrevet. Min mening har vært at denne makten, som er så synlig opp i dagen, gjør at vi som arbeider innenfor denne kulturen i større grad er den bevisst. På den måten, kan en tenke at den ikke gir den samme mulighet for tilsløring, og derved kanskje heller ikke misbruk.

Jeg har gjennom hele denne oppgaven vært spesielt opptatt av den makten som jeg mener kan skjules i ideologien om samarbeid og likeverdighet. Innenfor de retningene i familieterapifeltet hvor denne ideologien står sterkt, har jeg hatt nytte av å bringe fram mikromakt som forståelsesmåte. Et perspektiv jeg mener gjør det mulig å kunne få øye på mer som kan defineres som maktbruk i denne relasjonen. Jeg har også ment at makt som tema ikke har vært viet tilstrekkelig oppmerksomhet, verken i mitt daglige arbeid med ungdommer og familier, eller i familieterapifeltet generelt. I situasjoner hvor makt har vært tematisert, er det min opplevelse at det da for en stor del har vært knyttet opp mot bruk av tvang, eller fysisk makt mot klientene. Dette er en makt som sjelden utøves innenfor den delen av helsevesenet hvor denne oppgaven har sitt opphav. Dette med å avgrense makten til et synlig belte i vår tilværelse, synes for meg å bidra til en tilsløring av makten som noe som befinner seg i alle relasjoner mellom mennesker, og også i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor det psykiske helsevernet for barn og unge.

Tittelen på oppgaven lyder som følge: *öDet er ikke mye makt i våre samtalerö*. Dette utsagnet har for meg nesten blitt som et eksempel på de nyere familieterapiretningene, hvor makten, etter mitt syn altså er underkommunisert. Jeg har vært spesielt kritisk mot teorier innenfor familieterapifeltet hvor jeg har tenkt at makten har blitt forsøkt fjernet gjennom denne sterke ideologien, og hevdet at det kanskje nettopp er her den usynlige og ikke verbaliserbare makten har sin største mulighet for å bli misbrukt. Med dette for øye, tenker jeg at utfordringen ligger i å avdekke denne makten, som lar seg skjule for eksempel gjennom ideologien om deling av ansvar, og ros og anerkjennelse. Jeg har ved hjelp av Michel Foucaults mikromaktperspektiv, prøvd å vise at dette kan bære i seg krefter som det er viktig å se kritisk på, for å ivareta klientene, eller for denne oppgavens del, foreldrene. Et spennende tema det kunne vært interessant å utforske videre ved en annen anledning.

Svaret på problemstillingen, eller funnene som er gjort, må da bli at makten i denne aktuelle relasjonen reflekteres gjennom ulike elementer, både lokaliserbare, og de som ikke lar seg

lokalisere. Makten i relasjonen lar seg da ikke utelukkende knytte til den ene eller andre måten å forstå makten på. Den er å finne både i terapeutens posisjon som behandler og spesialist, og i den kunnskap som besittes, gjennom erfaring med ungdommer og foreldre osv. Men den er også å finne uten denne lokaliseringen. Makten synes med Foucaults forståelse å bare være i en stadig bevegelse i relasjonen. En for streng avgrensning av makt opp mot beslektede begreper som for eksempel tvang eller autoritet, kan gjøre det vanskelig å forstå hvordan makt utspiller seg. Min mening er etter arbeidet, at det ikke bare er her tilsløringen av makten finner sted. Å definere eller forstå makt bare innenfor strukturelle former, knyttet til bestemte mektige personer, kan også bidra til at makten blir vanskelig å gripe, og vanskelig gjøre motstand mot.

## Kildeliste

Brinkmann, Svend (2005): *The Good Qualitative Researcher*. Nyhetsbrev. Center for Kvalitativ Metodeutvikling nr 39.

Bundy-Fazioli, Kimberly, Briar-Lawson, Katharine, Hardiman, Eric R (2008): *A Qualitative Examination of Power between Child Welfare Workers and Parents*. British Journal of Social Work 1-18

Caldwell, Kay og Atwal, Anita (2005): *Non-participant observation: using video tapes to collect data in nursing research*. Nurse Researcher. ProQuest Medical Library 13,2

Delmar, Charlotte (1999): *Tillid & Magt En moralsk utfordring*, København: Munksgaard

Engelstad, Fredrik (2004) (red.): *Om makt Teori og kritikk*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag 1. utgave.

Engelstad, Fredrik (2001): *Familedynamikk og maktforhold. En legmanns betraktninger I: fokus på familien* Tidsskrift for familiebehandling nr 4, Oslo: Universitetsforlaget

Everett, Euris Larry og Furuseth, Inger (2004): *Masteroppgaven Hvordan begynne- og fullføre*, Oslo: Universitetsforlaget AS

Fangen, Katrine (2004): *Deltakende observasjon*, Polen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Foucault, Michel (1995): *Seksualitetens historie i Viljen til viten*, Halden: Alfabeta as

Foucault, Michel (1977): *Overvåkning og straff*, Oslo: Gyldendal

Foucault, Michel (1980): *Power/ knowledge Selected Interviews&other writings*, The Harvester Press Limited Brighton, Sussex

Heggen, Kristin og Fjell, Tove Ingebjørg (1998): *Kap.3 Etnografi*, I Spørsmålet bestemmer metoden. Forskningsmetoder i sykepleie og andre helsefag, Oslo: Universitetsforlaget

Hernes, Gudmund (1990): *Makt og avmakt*, Oslo: Universitetsforlaget 2. utgave 1978.

Haavind, Hanne (2001) (red): *Kjønn og fortolkende metode*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS 2000 1. utgave 1999.

Hårtveit, Håkon og Jensen, Per (2004): *Familien - pluss en Innføring i familieterapi*, Oslo: Universitetsforlaget 1. utgave 1999, 2. utgave

Johnsen, Astrid og Lundby, Geir (2001): *Maktens ulike ansikter I: fokus på familien* Tidsskrift for familiebehandling nr 4, Oslo: Universitetsforlaget

Juritzen, Truls I (2001): *Maktkritikk og selvkritikk*, Hovedfagsoppgave Helsefag, Universitetet i Oslo - det Medisinske fakultet

Jørgensen, Brit (2001): *Mellom makt og hjelp Om makt og avmakt i behandling under öfrivillig tvangö I: fokus på familien* Tidsskrift for familiebehandling nr 4, Oslo: Universitetsforlaget

Kvale, Steinar (2004): *Det kvalitative forskningsintervju*, Gyldendal Norsk Forlag, 1.utgave 1997.

Lundby, Geir (1998): *Historier og terapi Om narrativer, konstruksjonisme og nyskriving av historier*, Otta: Tano Aschehoug

Løgstrup, Knud E (2000): *Den etiske fordring*, Trondheim: Cappelen Forlag as

Malterud, Kirsti (2003): *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*, Oslo: Universitetsforlaget.

Mathiesen, Thomas (2002): *Makt og medier En innføring i mediesosiologi*, Oslo: Pax Forlag A/S

Mathiesen, Thomas (1982): *Makt og motmakt*, Drammen: Pax Forlag A/S

Minuchin, Salvador, Lee, Wai-Yung, Simon, George M (1998): *Familieterapi Veje til udvikling og forandring*, København: Munksgaard Forlag.

Nortvedt, Per og Grimen, Harald (2004): *Sensibilitet og refleksjon Filosofi og vitenskapsteori for helsefag*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

---

Norvoll, Reidun (2002) (red): *Makt og sosial kontroll innenfor psykisk helsevern I: Samfunn og psykiske lidelser*. Norvoll Reidun Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS 1. utgave.

Oddli, Hanne W og Kjøs, Peder (2001): *Ubehaget med makt I: fokus på familien* Tidsskrift for familiebehandling nr 4, Oslo: Universitetsforlaget

Reichelt, Hanne (1999): *Familieterapi og makt I: fokus på familien* Tidsskrift for familiebehandling nr 1, Oslo: Universitetsforlaget

Ristvedt, Liv (2006) (red): *Ambulant og poliklinisk behandling som alternativ til innleggelse En beskrivelse av øyeblikkelig hjelp tilbudet ved BUPA Ungdomsenheten I: Halvorsen, Inger, Ropstad, Ida, Rund, Bjørn Rishovd, Seltzer, Wenche J (red): Foreldre og fagfolk i samspill Behandling av psykiske vansker hos barn og unge*, Stavanger: Hertevig Forlag

Ropstad, Ida (2006) (red): *Et overblikk I: Halvorsen, Inger, Ropstad, Ida, Rund, Bjørn Rishovd, Seltzer, Wenche J (red): Foreldre og fagfolk i samspill Behandling av psykiske vansker hos barn og unge*, Stavanger: Hertevig Forlag

Sandmo, Erling (2004): *Om Michel Foucault som makteoretiker I: Engelstad, Fredrik. (red.):Om makt Teori og kritikk*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag 1. utgave.

Stang, Ingunn (1998): *Makt og bemyndigelse*, Oslo: Universitetsforlaget AS

Sætersdal, Barbro og Heggen, Kristin (2002): *I den beste hensikt? ÖOndskapö i behandlersamfunnet*, Oslo: Akribe Forlag

Weber, Max (1971): *Makt og byrokrati*, Oslo: Gyldendal

White, Michael (2006): *Narrativ teori*, København: Hans Reitzels Forlag.

Øritsland, Egil (2003): *Intensiv familieterapi i avdelingskontekst: hvor ligger de spesielle mulighetene?* I fokus på familien Tidsskrift for familiebehandling nr 3, Oslo: Universitetsforlaget

Aase, Margrethe : *Interviewing colleagues- Ethical and methodological challenges*. Universitetet i Bergen.

Helsepersonell ó loven med forskrifter Pasientrettighetsloven med forskrift og rundskriv 1. januar 2007, MEDLEX Norsk Helseinformasjon

Psykisk helsevernloven med forskrifter 1. januar 2007, MEDLEX Norsk Helseinformasjon





# UNIVERSITETET I OSLO

DET MEDISINSKE FAKULTET

Stipendiat Truls Juritzen  
Institutt for sykepleievitenskap og helsefag  
Seksjon for helsefag  
Universitetet i Oslo  
Pb. 1153 Blindern

Regional komité for medisinsk forskningsetikk

Sør-Norge (REK Sør)

Postboks 1130 Blindern

NO-0318 Oslo

Telefon: 228 44 666

Telefaks: 228 44 661

E-post: [rek-2@medisin.uio.no](mailto:rek-2@medisin.uio.no)

Nettadresse: [www.etikkom.no](http://www.etikkom.no)

Dato: 11.07.06

Deres ref.:

Vår ref.: S-06214

S-06214 **Hvordan reflekteres makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor barne og ungdomspsykiatrien?**

Vi viser til revidert informasjonsskriv og samtykkeerklæring mottatt 7. juli 2006.

Komiteen tar svar på merknader til etterretning.

Komiteen har ingen merknader til revidert informasjonsskriv og samtykkeerklæring.

Komiteen tilrår at prosjektet gjennomføres.

Vi ønsker lykke til med prosjektet.

Med vennlig hilsen

Kristian Hagestad  
Fylkeslege cand.med., spes. i samf.med  
Fungerende leder

Jørgen Hardang

Sekretær

Kopi: Mastergradstudent Hjørdis Frisnes, Institutt for sykepleievitenskap og helsefag, seksjon for helsefag, Pb. 1153 Blindern



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Truls I. Juritzen  
Seksjon for helsefag  
Institutt for sykepleievitenskap og helsefag  
Universitetet i Oslo  
Postboks 1153 Blindern  
0318 OSLO

Vår dato: 05.09.2006

Vår ref: 15159/KS

Deres dato:

Deres ref:

## TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 01.08.2006. Meldingen gjelder prosjektet:

15159	<i>Hvordan reflekteres makten i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor barne og ungdomspsykiatrien?</i>
Behandlingsansvarlig	Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Truls I. Juritzen
Student	Hjordis Frisnes

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

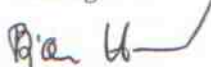
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/endringskjema>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/database/>

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2007 rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Bjørn Henrichsen

  
Katrine Utaaker Segadal

Kontaktperson: Katrine Utaaker Segadal tlf: 55 58 35 42

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Hjordis Frisnes, Strøm terrasse 19, 3046 DRAMMEN

# NOTAT

som svar på notat fra: [redacted]  
Saksnr.: 03/00599-39

datert: 15.09.06  
Doknr.:

Til: Klinikksjef [redacted]  
Psykiatrisk klinikk

Fra: Avd. sjef [redacted]

Dato: 08.12.06

## Søknad om tillatelse til gjennomføring av mastergradsprosjekt ved BUPA

Foreliggende søknad fra Hjørdis Frisnes om tillatelse til å gjennomføre mastergradsprosjektet "Hvordan reflekteres makt i relasjonen mellom forledre og behandlere innenfor barne- og ungdomspsykiatrien?" har godkjenning fra REK og NSD.

Mastergradsprosjektet anbefales gjennomført som omsøkt ved avd. BUPA - Familieenhet.

[redacted]  
Lars Flummer  
Avd.sjef  
BUPA

Vedlegg: Søknad fra [redacted]  
Notat fra sjeflege [redacted]





Til foreldre til barn/ungdom og ansatte ved

**Forespørsel om å delta i mastergradsprosjektet: "Hvordan reflekteres makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor barne- og ungdomspsykiatrien?"**

I perioden august 2006 – november 2006 skal mastergradsprosjektet "Hvordan reflekteres makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor barne- og ungdomspsykiatrien?" gjennomføres ved Barne- og ungdomspsykiatrien, HUS. Prosjektet er en kvalitativ studie hvor du/dere som foreldre til barn/ungdom og deres behandlere, herved forespørres om å delta.

Hensikten med prosjektet er å få fram kunnskap om relasjonen mellom foreldre og behandlere. Fokus vil være spesielt rettet mot hvordan makt som en del av all menneskelig samhandling kommer til uttrykk i samtaler.

Målet er å utvikle kunnskap som bidrar til økt innsikt om makt både som en fremmede, men kanskje også hemmende kraft i denne relasjonen, for derigjennom å kunne gi god behandling.

For å få kunnskap om denne relasjonen, vil jeg benytte meg av observasjon som metode. Jeg vil være tilstede ved noen polikliniske samtaler mellom foreldre og behandlere ved enheten. Observasjonen gjennomføres ved at jeg sitter på et rom ved siden av samtalerommet og ser og hører samtalen ved hjelp av videoutstyr ("bak speil"). Samtalene taes opp på video. Videokassetten blir oppbevart nedlåst inntil sensur av oppgaven finner sted. De eneste som vil få tilgang til materialet er i tillegg til meg selv, min hovedveileder og biveileder. Alle opplysninger som kommer fram gjennom observasjonene, samt materialet fra videoene vil bli behandlet konfidensielt. Taushetsplikt vedrørende data om de som deltar vil bli overholdt bl.a ved at navn på personer og steder utelates. Ved sensur av prosjektet som planlegges ferdigstilt innen 31.12.07, slettes videoene.

Prosjektet er tilrådd gjennomført av Regional Etisk Komité og meldt inn for Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste. Mastergradsoppgaven vil være offentlig tilgjengelig og resultatet fra studien vil muligens bli publisert i aktuelle fagtidsskrifter.

Å delta i dette prosjektet er frivillig og kan bare skje etter et informert samtykke.

Det er anledning til å si nei, eller trekke seg på et hvilket som helst tidspunkt i løpet av studiet. Man trenger ikke å begrunne verken avgjørelsen om å ikke delta, eller ønske om å trekke seg fra undersøkelsen. Dette aksepteres uten spørsmål og innsamlet data om den aktuelle deltaker blir slettet umiddelbart.

Deltakelse eller ikke deltakelse i prosjektet får ingen konsekvenser for behandlingstilbudet ved enheten verken for foreldrene eller deres barn/ ungdommer.

Hovedveileder og faglig ansvarlig er doktorgradsstipendiat Truls Juritzen.

Biveileder er professor Kristin Heggen. Begge er tilknyttet Universitetet i Oslo, Institutt for sykepleievitenskap og helsefag.

Jeg som gjennomfører mastergradsstudien, Hjørdis Frisnes, er for tiden deltidsstudent ved Universitet i Oslo, Institutt for sykepleievitenskap og helsefag.

Til daglig arbeider jeg som psykiatrisk sykepleier og familieterapeut ved:

Jeg svarer gjerne på spørsmål om prosjektet og kontaktes på:

tlf. arbeid . , mobil **970 63 792**

e-mail: **[hjordis.frisnes@sb-hf.no](mailto:hjordis.frisnes@sb-hf.no)** eller **[hjoer-fr@online.no](mailto:hjoer-fr@online.no)**

Prosjektleder Truls I. Juritzen kontaktes på tlf. **22 85 84 19**

e-mail: **[t.i.juritzen@medisin.uio.no](mailto:t.i.juritzen@medisin.uio.no)**

Med vennlig hilsen

Hjørdis Frisnes



## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt skriftlig og muntlig informasjon om mastergradsprosjektet **"Hvordan reflekteres makt i relasjonen mellom foreldre og behandlere innenfor barne- og ungdomspsykiatrien?"** og samtykker til at Hjørdis Frisnes observerer samtalen mellom oss/meg som foreldre og oss/meg som behandler.

Jeg er inneforstått med at samtalen taes opp på video og at de tas notater fra observasjonen, men at denne informasjonen ikke vil være knyttet til navn eller andre persondata.

Jeg er informert om at deltakelse er frivillig og at jeg når som helst kan trekke meg uten å begrunne dette.

.....  
Sted, dato

.....  
Underskrift forelder

.....  
Underskrift forelder

.....  
Sted, dato

.....  
Underskrift behandler

.....  
Underskrift behandler